

LAS MUJERES Y EL PRESUPUESTO PÚBLICO EN MÉXICO



Las mujeres y el presupuesto público en México

Copyright © 2010

por Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
Av. Presidente Masaryk No. 29 piso 8
Col. Chapultepec Morales, C.P. 11570, México, D.F.

Publicado por

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

El análisis y las conclusiones aquí expresadas no reflejan necesariamente la opinión del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, de su Junta Ejecutiva o de sus estados miembros. Esta publicación fue encargada por el Instituto Nacional de las Mujeres con el apoyo del PNUD y es el resultado del trabajo de un equipo técnico independiente de profesionales integrantes del proyecto “Hacia una reforma fiscal incluyente en México” (00058194).

Todos los derechos están reservados. Ni esta publicación ni partes de ella pueden ser reproducidas, almacenadas mediante cualquier sistema o transmitidas, en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, de fotocopiado, de grabado o de otro tipo, sin el permiso previo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

ISBN: 978-92-1-326036-4

Sales #: S.09.III.B.39

Diseño editorial: Galera

Impreso en México por Producción creativa

Las mujeres y el presupuesto público en México



Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, México

MAGDY MARTÍNEZ-SOLIMÁN
Representante Residente

ARNAUD PERAL
Representante Residente Adjunto

Oficina de Investigación en Desarrollo Humano, PNUD México

RODOLFO DE LA TORRE GARCÍA
Coordinador

ALFREDO GONZÁLEZ REYES
Coordinador Adjunto

AHUITZOTL HÉCTOR MORENO MORENO
Investigación e Integración

CRISTINA RODRÍGUEZ GARCÍA
Análisis de Desarrollo Humano

WENDY SÁNCHEZ NÚÑEZ
Análisis de Políticas Públicas

BEATRIZ RODRÍGUEZ CHAMUSSY
Administración y Enlace Institucional

PATRICIA VILLEGAS RODRÍGUEZ
Asistente General

JIMENA ESPINOSA MIJARES
PERLA PRAZ BECERRIL
Asistentes de Investigación

REYNALDO RIVAS RIVERA
Asistente de Administración

Equipo técnico del proyecto “Hacia una reforma fiscal incluyente en México”

GABRIELA CORDOURIER REAL
Edición y coordinación
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

JOSÉ MERINO
Editor Adjunto

CONSULTORAS EXTERNAS:

ANDIRA HERNÁNDEZ MONZOY
Universidad de Yale

LAURA SOUR VARGAS
Centro de Investigación y Docencia Económicas

ELSA BARREDA RUIZ
Administración y Enlace Institucional
Asistente de investigación

Prefacio

Un esfuerzo conjunto de la sociedad para reducir los niveles de desigualdad que enfrentan las mujeres en México necesariamente requiere de la elaboración y análisis de presupuestos públicos que tomen en cuenta el efecto diferenciado que tiene el gasto gubernamental sobre la condición de mujeres y hombres. El objetivo principal es la expansión de la libertad de las personas y para ello es fundamental que sean consideradas las desigualdades atribuibles a los roles que social y culturalmente se han asignado a ambos sexos.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) tiene entre sus principales compromisos avanzar hacia la igualdad de género. Así lo muestra, por ejemplo, la publicación de las dos ediciones de los *Indicadores de Desarrollo Humano y Género en México* (2006 y 2009). Ambas publicaciones revelan el contexto y la evolución, en el ámbito local, de los niveles de desarrollo humano, de desarrollo relativo al género y de potenciación de género, poniendo en evidencia la condición de desventaja en la que viven millones de mujeres en el país.

En esta ocasión, con la elaboración de *Las mujeres y el presupuesto público en México*, el PNUD vuelca su interés en enfatizar la importancia que tiene la asignación del gasto público para disminuir o profundizar las desigualdades de género, en el entendido de que el gasto público es uno de los instrumentos más importantes del Estado para alcanzar una sociedad más justa e igualitaria.

Los esfuerzos en México para avanzar en esta dirección comenzaron en la década de los noventa, en el contexto de las conferencias mundiales de la ONU en El Cairo (1994) y Beijing (1995), donde se dio un nuevo impulso a la agenda de género en los presupuestos nacionales, en la arquitectura institucional de gobiernos y parlamentos, y en la generación de información estadística. Han seguido una variedad de acuerdos y compromisos adoptados por México, y se ha integrado cada vez más una visión de

género en el diseño, implementación y monitoreo del presupuesto público. Buena parte de estos logros se deben a la sólida contribución de organismos internacionales y de la sociedad civil, actores que no han cejado en el impulso a esta tendencia.

Uno de los consensos internacionales al que México se ha unido es el de la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). En la mayoría de los indicadores de estos Objetivos, el avance logrado por el país hasta el momento parece haber sido suficiente para alcanzar las metas establecidas para el año 2015. Sin embargo, es justamente en aquellas metas que involucran la condición de las mujeres en donde se encuentra el mayor rezago; tal es el caso de la razón de mortalidad materna, la cual no se ha logrado reducir con la rapidez deseada, especialmente en las áreas rurales e indígenas, o de la representación política de las mujeres, área en la que México, lejos de liderar en el mundo o en la región, alcanza valores promedio insuficientes.

Para acabar con la diferenciación social y cultural entre mujeres y hombres es necesario generar oportunidades equitativas y eliminar la disparidad entre ambos. Esto se logra con la implementación efectiva de políticas redistributivas y progresivas en las áreas de salud, educación, acceso a la justicia, oportunidades laborales, toma de decisiones y representación política, y en general con el acceso a los bienes y servicios públicos otorgados por el Estado. Por lo tanto, si pretendemos mejorar la situación de las mujeres (y por tanto, de la sociedad en su conjunto) es crucial que los principios básicos de la igualdad de género se integren al diseño, elaboración y ejecución del presupuesto. Esta publicación pretende contribuir a ese indispensable primer paso.

El Estado tiene la responsabilidad inherente de proteger derechos y fomentar la igualdad de sus ciudadanos, incluyendo la equidad de género entre mujeres y hombres. Un presupuesto sin visión de género perpetúa y profundiza las desigualdades,

principalmente en términos de roles, responsabilidades, y sobre todo, de capacidades. La redistribución debe llevarse a cabo no sólo desde las capas sociales más favorecidas económicamente a las más vulnerables, sino también de la sociedad en su conjunto a las mujeres.

El objetivo principal de este documento es mostrar un panorama general del presupuesto público destinado a las mujeres en México, que contribuya a marcar una ruta crítica para la eliminación de las desigualdades atribuibles al género. Esta publicación está destinada a todas aquellas personas interesadas en adentrarse en el análisis del presupuesto y en el efecto que éste tiene sobre la condición de mujeres y hombres. Aquí se muestran los elementos necesarios para la elaboración y análisis de los presupuestos sensibles al género; se presenta la información disponible sobre gasto público destinado a las mujeres y sus limitaciones; se analiza el componente de progresividad del gasto público en desarrollo social y, además, se profundiza sobre el efecto del gasto público en la disminución de la mortalidad materna y la relevancia de la planeación de los programas gubernamentales para alcanzar este objetivo.

El reto de la elaboración de los presupuestos con enfoque de género va más allá de la asignación misma de los recursos. Involucra otros aspectos como la planeación, ejecución y focalización del gasto, así como la generación de información desagregada que permita evaluar su impacto sobre mujeres, hombres, niñas y niños. Esto requiere un esfuerzo de la sociedad en su conjunto, y no sólo de las instancias gubernamentales; perpetuar o no los roles de género es responsabilidad de todas y todos.

Con la publicación de *Las mujeres y el presupuesto público en México* se avanza en el conocimiento de la relación entre asignación del gasto y la igualdad de género y se sientan las bases para continuar la investigación en este amplio campo. Al mismo tiempo, se proveen pistas para el debate abierto en la materia y, así lo esperamos, para la acción pública en un ámbito que no puede esperar más: la igualdad entre mujeres y hombres en beneficio del desarrollo humano en México.

MAGDY MARTÍNEZ-SOLIMÁN

Representante Residente

PNUD, México

Agradecimientos

La elaboración de la publicación *Las mujeres y el presupuesto público en México* no hubiera sido posible sin el apoyo y la cooperación de numerosas instituciones y personas.

El equipo responsable del proyecto “Hacia una reforma fiscal incluyente en México” agradece la colaboración y apoyo brindados por las siguientes instituciones: Instituto Nacional de las Mujeres; Poverty Thematic Trust Fund del Grupo de Pobreza, Buró para las Políticas de Desarrollo (BDP) del PNUD; Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género de la Cámara de Diputados; Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social; Consejo Nacional de Población; Instituto Nacional de Estadística y Geografía; Instituto Nacional de Salud Pública; Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal; Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM); Organización Panamericana de la Salud (OPS); Secretaría de Gobernación; Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Secretaría de Relaciones Exteriores, y Secretaría de Salud.

Agradecemos a Rocío García Gaytán, presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres, por su apoyo en la realización de este proyecto.

Esta publicación se enriqueció de los valiosos comentarios de Itzá Castañeda; María de los Ángeles Corte; Paz López; Teresa Rodríguez; Mónica Orozco; Aurora del Río; José Luis Tiscareño, y Patricia Uribe.

Se agradece de manera especial a los comentaristas que durante los seminarios de preparación de esta publicación enriquecieron la discusión con su experiencia y conocimiento: Celita Alamilla; Lourdes Ávila; Aída Cerda; María Carmela Chávez; Lourdes García; Guadalupe Garzacabello; Pamela Higuera; Guillermo Marván; José Merino; Héctor Moreno; Pablo Navarrete; Eduardo Ortiz; Carla Pederzini; Eduardo Rodríguez-Oreggia;

Liliana Rojero; Eunises Rosillo; Claudia Salas; Wendy Sánchez, y Patricia Wohlers.

Nuestro agradecimiento también a: Ana Lin Aguilera; Leticia Ávila; Rodrigo Alcocer; Ana Laura Ayala; Carlos Cordourier; Daniela Díaz; Sandra Flores; Marina Goff; Maralá Goode; Guillermina Mendoza; Lucía Pérez Fragoso, y Gabriel Sirnes.

La Oficina de Investigación en Desarrollo Humano del PNUD México proporcionó apoyo sustantivo en la elaboración de esta publicación y la enriqueció con sus comentarios y contribuciones; de igual manera, se agradece a las consultoras externas por la elaboración de los documentos de apoyo y a los comentaristas y colaboradores académicos que brindaron su punto de vista.

En el PNUD México, el equipo encontró en todo momento la confianza y el respaldo de Magdy Martínez-Solimán y Arnaud Peral, así como el apoyo cotidiano de: Enrique Aguilar; Daniel Alcántar; Alan Alor; Diego Antoni; Kyoko Bourns; Grisel Campuzano; Elia Carrasco; Verania Chao; Alberto Cruz; Andrés de la Cruz; Elba Demerutis; Carlos Echeverría; Arturo Fernández; Edgar González; Paola Gómez; Claudia Guillén; Marcos Hernández; Paulina Huerta; Alejandra Ledesma; Ana María López; Angélica López; Guadalupe López; Alejandra Macías; Patricia Marrón; Cristina Martín; Isela Martínez; Bertha Mata; Mariana Mejía; Alan Méndez; Leticia Olmedo; Viridiana Orozco; Karem Pantin; Amalia Paredes; Anwar Suárez; Brenda Tagle; Nayeli Torres; Cristian Valverde; Zoraya Vázquez, y Mariana Vélez.

Agradecemos también a Jorge E. Navarajo por la corrección de estilo, a José Luis Lugo y al equipo de Galera por el diseño editorial, y a Pedro Carrasco por el trabajo de impresión.

Nuestro agradecimiento a todas las personas e instituciones que colaboraron en la construcción de esta publicación. El resultado final es responsabilidad exclusiva del equipo a cargo de la misma.

Índice

Resumen ejecutivo.....	14
Introducción.....	18
Capítulo 1. Presupuestos con enfoque de género	21
Introducción: desigualdad	21
El presupuesto público como promotor de equidad	22
¿Por qué analizar el presupuesto?	22
¿Qué es un presupuesto sensible al género?	24
Elementos básicos para la elaboración de presupuestos sensibles al género.....	25
Metodología: diseño e impacto	25
Generación de insumos y diseño presupuestal: indicadores de género	26
Análisis presupuestal sensible al género en México.....	29
México y la experiencia internacional.....	29
Presupuestos sensibles al género: el encuentro entre actores sociales y gubernamentales.....	32
Capítulo 2. Gasto público y distribución para la equidad	35
Introducción.....	35
El Presupuesto de Egresos de la Federación.....	36
¿Qué es el Presupuesto de Egresos de la Federación?	36
Estructura y clasificación del Presupuesto de Egresos de la Federación.....	37
Presupuesto público destinado a las mujeres	40
Análisis del gasto público en México	40
Gasto directo y gasto indirecto.....	42
Gasto público descentralizado para el desarrollo humano y el género	46
Distribución del gasto público entre mujeres y hombres	46
Asignación del gasto público federal en las entidades federativas	50
Asignación del gasto público en los municipios.....	51

Capítulo 3. Mortalidad materna: El encuentro entre desigualdad y presupuesto de género.....	55
Introducción: Un corte de caja	55
¿Por qué analizar la mortalidad materna en México?.....	55
Evolución histórica	56
Factores de incidencia en la mortalidad materna	57
Lo que otros estudios concluyen	57
Descripción de factores de incidencia.....	59
El carácter multidimensional de la mortalidad materna.....	60
La mortalidad materna en los municipios de México	63
Incidencia de muertes maternas a nivel municipal	63
Muertes maternas, desarrollo humano, población indígena y pobreza.....	65
Conclusiones.....	74
Anexos.....	76
Bibliografía.....	87

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1.1 Con equidad de género todos ganan	22
Cuadro 1.2 Mujeres e ingresos fiscales.....	23
Cuadro 1.3 Mujeres dentro del proceso presupuestal.....	32
Cuadro 2.1 Clasificación del Presupuesto de Egresos, 2007	37
Cuadro 2.2 Clasificación funcional del gasto, 2007	39
Cuadro 2.3 Clasificación económica del gasto, 2007.....	39
Cuadro 2.4 Estructura programática del PEF, 2007	40
Cuadro 2.5 Gasto directo en programas. Total 2002-2007	43
Cuadro 2.6 Gasto directo en proyectos, 2002-2007	44
Cuadro 2.7 Gasto indirecto en ramos, 2002-2007	45
Cuadro 2.8 Gasto indirecto en programas, 2002-2007	47
Cuadro 2.9 Distribución relativa del gasto público federal por decil de IDH y sexo, 2006	49
Cuadro 2.10 Distribución recomendada del gasto por decil de IDH y sexo, 2006.....	50
Cuadro 2.11 Compensación por desigualdad de género y por IDG, 2005	54
Cuadro 3.1 Frecuencia de defunciones maternas por lugar de ocurrencia y de residencia, 2005.....	66
Cuadro 3.2 Frecuencia de defunciones maternas por lugar de ocurrencia y de residencia, 2000.....	67
Cuadro 3.3 Municipios que registraron muertes en 2000 y 2005.....	69

ÍNDICE DE RECUADROS

Recuadro 1.1 La equidad también es cosa de hombres	22
Recuadro 1.2 Presupuesto y uso del tiempo.....	26
Recuadro 1.3 Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2009-2012	30
Recuadro 2.1 La violencia contra las mujeres.....	36
Recuadro 2.2 Presupuesto destinado a las mujeres y la igualdad de género.....	43
Recuadro 2.3 Población femenina hablante de lengua indígena	44
Recuadro 2.4 Participación política de las mujeres	48
Recuadro 3.1 Nacimientos por cesárea en México.....	58
Recuadro 3.2 Los derechos reproductivos y la toma de decisiones	59

Recuadro 3.3 Mortalidad materna en las entidades federativas, 2007	68
Recuadro 3.4 Importancia de las estadísticas vitales	69
Recuadro 3.5 Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida 2007-2012	72

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 2.1 Distribución del gasto por decil y rubro, cociente entre mujeres y hombres, 2006.....	50
Gráfica 2.2 Relación entre IDG y gasto descentralizado en las entidades federativas, 2005	52
Gráfica 2.3 Gasto federal descentralizado recomendado para reducir la desigualdad de género, 2005	52
Gráfica 2.4 Asignación del gasto federal ejecutada y recomendada por IDG, 2000-2005	53
Gráfica 3.1 Razón de mortalidad materna en México, 1955-2000	56
Gráfica 3.2 Razón de mortalidad materna, 1990-2006.....	57
Gráfica 3.3 IDH y RMM a nivel estatal, 2005	61
Gráfica 3.4 Efecto de las variables relevantes sobre la razón de mortalidad materna	62
Gráfica 3.5 Distribución estatal de las muertes maternas por lugar de ocurrencia, 2000 y 2005	64
Gráfica 3.6 Nivel de IDH en los municipios de ocurrencia y de residencia de la muertes maternas, 2000 y 2005	70
Gráfica 3.7 Pobreza y población indígena promedio en los municipios de ocurrencia y residencia, 2000 y 2005	71

ÍNDICE DE MAPAS

Mapa 3.1 Muertes maternas por municipios de ocurrencia, 2005.....	70
Mapa 3.2 Muertes maternas por municipios de residencia, 2005	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.1 Análisis del presupuesto con perspectiva de género: insumos y productos	31
Figura 1.2 Reformas al diseño del presupuesto con perspectiva de género	31
Figura 2.1 Ciclo del presupuesto.....	36
Figura 2.2 Clasificación programática del gasto	38
Figura 2.3 Clasificación administrativa del gasto, 2007.....	38
Figura 2.4 Palabras clave por frecuencia de aparición.....	42

Resumen ejecutivo

PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO

El desarrollo humano es la expansión de la libertad para la igualdad. La desigualdad que resulta del acceso diferenciado a bienes y servicios públicos y privados por parte de distintos grupos implica la pérdida de posibilidades de desarrollo social y humano. Por supuesto, no se trata que todas las personas tengan lo mismo, sino garantizar que todas y todos tengan acceso a las capacidades básicas para decidir lo que quieren *ser o hacer*.

La equidad implica el acceso a los bienes y servicios públicos para aquellos en condiciones de desventaja o desigualdad de oportunidades y derechos. Así, una de las funciones de todo gobierno es usar sus recursos y facultades para acercar igualmente las posibilidades de bienestar a todos los grupos que forman parte de la sociedad.

La desigualdad implica diferencias de derechos elementales y la constricción de las libertades de quienes no acceden a la dotación de bienes y servicios públicos. Una persona que no tiene servicios de salud, educación, infraestructura, o acceso a una fuente regular y suficiente de ingresos, es una persona despojada de posibilidades de fijarse y de cumplir metas personales. De ahí que la desigualdad de género resulte inaceptable.

El presupuesto es la herramienta básica de los gobiernos para distribuir recursos (bienes y servicios públicos) dentro de su territorio y entre los distintos grupos sociales. Esto quiere decir que la política fiscal, en tanto que encargada de la recaudación de recursos y su distribución pública, se vincula directamente con la dotación de capacidades dentro del cuerpo social, ya sea mediante la implementación de impuestos, o mediante el ejercicio del gasto público.

Por ello, un presupuesto que no incorpore las necesidades diferenciadas por género es un presupuesto que no sólo no es neutro, sino uno que de hecho prolonga y profundiza las desigual-

dades, principalmente en términos de roles, responsabilidades y, sobre todo, en capacidades.

Un presupuesto sensible al género incorpora el entendimiento de cómo la distribución de recursos afecta las oportunidades de mujeres y hombres, y el diseño de asignaciones presupuestales que reduzcan la brecha de desigualdad atribuible a la condición de género. Esto implica maximizar el empoderamiento económico y político de las mujeres incluida la toma de decisiones presupuestales; un mayor involucramiento de actores sociales en la formulación de políticas públicas; un monitoreo exhaustivo del impacto del presupuesto en las condiciones de mujeres y hombres; y por tanto, el diseño de presupuestos efectivos en la reducción de desigualdades, la dotación de capacidades productivas, y la promoción del crecimiento económico nacional y el desarrollo humano.

Uno de los retos en el corto plazo es el desarrollo de estrategias y herramientas concretas para formular presupuestos anuales que incluyan al género como una variable central de asignación, medición y monitoreo. Ello implica la continuidad en los análisis presupuestales con perspectiva de género, pero también el inicio de tareas técnicas específicas: generación de indicadores de género; participación activa en el diseño presupuestal; revisión de la ejecución presupuestal por parte de las dependencias gubernamentales; el estudio de asignaciones presupuestales detallado en el ámbito subnacional; análisis cuantitativos del efecto del presupuesto sobre la situación de desventaja de las mujeres; la exploración de condiciones y cambio entre distintos grupos de mujeres (por edad, etnicidad y ruralidad, para mencionar algunas posibilidades), y el uso de herramientas más detalladas para identificar asignaciones presupuestales que afectan a las mujeres directa e indirectamente.

GASTO DESTINADO A LAS MUJERES EN MÉXICO

Un presupuesto sensible al género debe analizar la situación de mujeres, hombres, niñas y niños; identificar el enfoque de género en políticas públicas; clasificar las asignaciones presupuestales; monitorear gasto y servicios; y por supuesto, analizar el impacto específico del gasto en los segmentos poblacionales de interés. Y como condición necesaria de todas las anteriores: generar información desagregada por sexo. Sin datos concretos que permitan identificar las condiciones comparativas de mujeres y hombres, los recursos presupuestales dirigidos a ambos, y el impacto del gasto público en sus condiciones de vida; la elaboración de un presupuesto sensible al género es una tarea difícil e incompleta.

México, como muchas otras naciones, inició el análisis del gasto público con un enfoque de género en la década de los noventa, cuando las conferencias mundiales de el Cairo (1994) y Beijing (1995) habían generado un impulso global sobre el tema, y desde entonces se ha profundizado la inserción de la variable de género en el diseño, implementación y monitoreo del presupuesto público federal, y en algunos casos también estatal. En México muchas de las más importantes iniciativas de análisis y diseño de presupuestos sensibles al género han sido producto de la participación de diversas organizaciones de la sociedad civil.

Ahora bien, analizar la perspectiva de género en la planeación, ejecución y evaluación de cada uno de los programas del gobierno requeriría años de investigación y demandaría una gran cantidad de recursos económicos y capital humano. Sin embargo, es posible construir un panorama general que contribuya a este análisis con la información que existe actualmente en el país.

En el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) se presenta de manera desagregada la información del gasto público, de tal forma que es posible conocer y agrupar quién gasta, para qué se gasta y en qué se gasta. Para ello, el PEF se organiza en cuatro grandes clasificaciones en función del tipo de información que se necesite consultar: programática (programable y no programable); administrativa (por ramo); funcional (desarrollo social, desarrollo económico y gobierno), y económica (gasto corriente y de capital).

Una aproximación para cuantificar el gasto a favor de las mujeres en el PEF, usada en este documento y basada en el trabajo de Sour (2008a), propone una búsqueda amplia en la cuenta pública para contabilizar el gasto público que se asignó en el periodo 2002-2007 a favor de las mujeres –bajo esta definición-, con base en la búsqueda de 184 palabras clave en las bases de información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal (CHPF).

Como resultado de esta investigación se generó el Sistema de Información Pública Presupuestaria en Relación con las Mujeres

(SIPP-Mujeres), que con base en el hallazgo de 60 de esas 184 palabras permitió cuantificar mil 342 partidas presupuestales relacionadas con las mujeres, sumando un total de 428 mil 847 millones de pesos en el periodo analizado. Debido a la selección de palabras, este total incorpora otros rubros que se empalman con aspectos de la igualdad de oportunidades para la población en general (ver capítulo 2). El 95% de las partidas encontradas contienen alguna palabra clave en la denominación de su *proyecto*, 42% en su *unidad responsable*, y 26% en su *programa*.

Respecto al gasto directo en programas, se encuentra que para el periodo 2002-2007 se ejerció una suma de recursos de 80 mil 108 millones de pesos reales de 2007, lo cual representa el 18.7% del total del presupuesto dirigido a las mujeres –bajo esta definición- en dicho periodo, y corresponde casi en su totalidad al Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y al Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres. Del total de esos recursos, el 86.2% se destina a gasto corriente y el 13.7% a gasto en capital.

El gasto directo en proyectos representa el 69% del total de las mil 342 partidas relacionadas con las mujeres y el género, 77.8% de estos recursos se destinaron a Seguro de Enfermedades y Maternidad, y 9.1% a otorgar Servicios de Guardería.

Al clasificar por gasto indirecto, se encuentra que 82.3% de los recursos encontrados en las mil 342 partidas se concentran en los siguientes ramos: Aportaciones a Seguridad Social (53.8%); Secretaría de Educación Pública (18.8%), e Instituto Mexicano del Seguro Social (9.6%).

Debido a que no se tiene información sobre la población beneficiaria, estos resultados deben tomarse con cautela ya que la búsqueda por palabra no garantiza que el gasto público esté beneficiando a las mujeres o favoreciendo la igualdad de género. Del mismo modo, programas y proyectos que, si bien, no contienen alguna de las palabras clave benefician a las mujeres y contribuyen a disminuir la desigualdad atribuible al género.

Esta evidencia muestra que para elaborar un presupuesto con perspectiva de género, primero es importante tener absolutamente claro el monto de los recursos que el gobierno federal destina explícitamente a la promoción de la igualdad de género. Actualmente en el PEF es posible distinguir el presupuesto destinado a las mujeres y la igualdad de género. Sin embargo, aún es necesario conocerlo a nivel de proyecto, unidad responsable y tipo de gasto, es decir, de forma mucho más desagregada. Así como conocer el efecto que tiene el gasto no etiquetado sobre la población femenina.

Por otra parte, al realizar un ejercicio respecto a la población que tiene un mayor beneficio de servicios públicos como salud,

educación y transferencias monetarias, el presente documento muestra resultados mixtos. Por un lado, puede observarse que el gasto en educación y las transferencias son regresivas tanto para mujeres como para hombres, considerando el IDH como condición de acceso a capacidades. Por otra parte, el gasto en salud parece beneficiar casi uniformemente a toda la población, independientemente de su nivel de desarrollo humano.

La población masculina que se ubica en el quintil con menor desarrollo humano recibe 9% del gasto total, mientras que aquellos ubicados en el quintil con mayor IDH reciben casi 11% del mismo. Para las mujeres, estos porcentajes son 9.7% y 11.2% respectivamente. Pese a los resultados en los extremos de la distribución del IDH, el 50.3% del gasto total parece beneficiar a los hombres mientras que el restante 49.7% se muestra relativamente favorable a las mujeres. Finalmente, el 30% de la población femenina con menor IDH y el 20% de la población femenina con mayor IDH reciben un mayor beneficio o igual beneficio que los hombres en los tres rubros analizados de gasto.

Una manera de mejorar la progresividad del gasto al interior de cada sexo es mediante una redistribución al interior de cada grupo, según su grado de carencias en desarrollo humano. Al tomar en cuenta esta posibilidad en el análisis, esta publicación encuentra que una asignación de este tipo otorgaría el 30.7% del gasto que reciben los hombres al quintil con menor desarrollo humano, y sólo 11.20% al quintil con mayor IDH. Para la población femenina estos porcentajes serían 27.7% y 12.8%, respectivamente.

Si se considera una reasignación del gasto total en función de la desigualdad en desarrollo humano entre mujeres y hombres, el documento sugiere que la población masculina del quintil con menor y mayor desarrollo humano podría recibir el 11.1% y el 5.3% del gasto total, respectivamente, mientras que la asignación equivalente para las mujeres en estos quintiles podría ser de 19.3% y 6.5%, respectivamente. De esa forma, el porcentaje del gasto total orientado a los hombres con base en sus carencias relativas en desarrollo humano sería de 39.7%, mientras que el destinado a las mujeres correspondería al restante 60.3%.

El análisis del gasto federal descentralizado a nivel estatal (Ramo 33 y Ramo 28) para el año 2005, revela que las entidades que podrían ser compensadas por las diferencias en desarrollo humano atribuibles a las desigualdades de género son Veracruz, Chiapas, Hidalgo, Oaxaca y Tlaxcala. A nivel municipal, para los mismos ramos y año, se encuentra que la asignación recomendada por IDG para el 25% de la población con menor nivel de desarrollo de género podría ser de hasta 39% del total del gasto federal a los municipios, cifra ligeramente superior al 33% que éstos percibieron efectivamente en el mismo año. Mientras tanto, se observa que la población con mayores niveles de desarrollo humano relativo al género recibió alrededor de 6 puntos porcentuales más de la

asignación recomendable. De los municipios que requieren ser compensados por la desigualdad de género, la mitad pertenecen al estado de Chiapas, 35% a Oaxaca y el 15% restante a Veracruz.

GASTO Y BIENESTAR SOCIAL VÍA CONSIDERACIONES DE GÉNERO: EL CASO DE LA MORTALIDAD MATERNA

¿Cómo se traduce el presupuesto sensible al género en el bienestar de las mujeres? ¿Es una relación directa y positiva, o se encuentra mediada por otros factores? Para responder a estas preguntas, la parte final del documento dedica un análisis exhaustivo a un indicador clave de la desigualdad de género que tiene una enorme importancia para el bienestar social en general, y en el cual el país tiene aún mucho por hacer: la razón de mortalidad materna (RMM).

México se encuentra en el camino de alcanzar la mayoría de las metas establecidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Aquí hay razones para celebrar y encontrar en las políticas públicas y el uso del presupuesto gubernamental algunas posibles claves de éxito. No obstante, aún hay metas que por su lento avance, hacen necesario reflexionar y analizar el bajo desempeño en la reducción de indicadores clave.

Es notorio que varios de los indicadores que se encuentran aún lejanos a la meta establecida para el año 2015 se asocian justamente con la desigualdad de género. Entre ellos, sin duda el más lamentable tiene que ver con la mortalidad materna, un fenómeno que se encuentra en el cruce de las condiciones de bienestar, igualdad y acceso a oportunidades de desarrollo (salud, educación e ingreso) para las mujeres mexicanas.

Mientras la RMM cayó dramáticamente en las tres décadas anteriores a la de los noventa, en esta última la velocidad en la caída se redujo, para luego recuperar su ritmo de caída a partir del año 2000. Con todo, para 2006 podían observarse aún 60 muertes por cada 100 mil nacimientos, una cifra muy lejana todavía de la meta establecida en los ODM, que es de 22.

Es claro que esta evolución en el ámbito nacional esconde claras diferencias en el desempeño a nivel estatal, que además se han incrementado en las últimas dos décadas. Para el año 2005 la distancia entre Colima y Guerrero, los estados con mejor y peor desempeño en la materia, era equivalente a la distancia entre países tan disímolos en su desarrollo como Colombia y Nueva Zelanda, que tienen una RMM de 130 y de 9, respectivamente.

En México, algunos estados han logrado reducir su RMM a niveles cercanos a los establecidos como país en los ODM: ellos son Colima, Nuevo León y Zacatecas. En contraste, entidades como Guerrero, Nayarit y Oaxaca reportan los niveles más altos. Es importante señalar que ha habido una mejora en el monitoreo

de las muertes maternas. De hecho, la brecha en el desempeño relacionado con la RMM entre las entidades federativas mexicanas creció entre 2000 y 2005, y la relación entre factores de incidencia (i.e. consultas prenatales, desarrollo humano, gasto público, escolaridad femenina) a nivel nacional, se ve debilitada por la presencia de casos extremos y la desigualdad de condiciones al interior del país.

El análisis realizado en el capítulo 3 permite conocer con más detalle los efectos de los movimientos de las variables analizadas de un año a otro, considerando a los estados como unidades independientes. Los resultados de este análisis muestran que el gasto público no tiene un efecto sobre la reducción en la mortalidad materna, mientras que la escolaridad de las mujeres, el uso de métodos anticonceptivos, el número de consultas prenatales y el acceso a infraestructura de caminos son factores que sí inciden en la reducción de las muertes maternas. Estos resultados se basan en mediciones de mortalidad materna, controladas por el número de nacimientos, sin embargo, más allá de la RMM las preguntas más importantes para el diseño e implementación de políticas públicas se relacionan con la dispersión demográfica: ¿En dónde están muriendo las mujeres? ¿En qué municipios se concentran? ¿El lugar donde mueren es el mismo que su lugar de residencia?

Para el año 2005 se contabilizaron un total de 1,003 defunciones de mujeres por causas asociadas al embarazo, parto y puerperio.¹ De éstas, 19.5% ocurrieron en 196 municipios que reportaron una sola defunción en todo el año. Por otro lado, 20.3% ocurrieron en sólo 11 municipios. Más aún, una tercera parte de los municipios con alguna defunción en el año 2000 también registraron defunciones en 2005. Como muestran los datos, un problema que prevalece es el de mujeres que fallecen en municipios distintos al de su residencia. Por otra parte, resalta que los municipios de residencia de las mujeres fallecidas se relacionan con dos variables sistemáticas: pobreza y condición indígena. Ante este panorama, es fundamental repensar la estrategia de combate a la mortalidad materna. Una reconsideración así debería combinar, cuando menos, las siguientes líneas de acción:

1. Desagregar el gasto público en salud para identificar aquel dirigido directamente a la salud materna;
2. Invertir en el mejoramiento de las variables socio demográficas de mayor incidencia en la RMM: escolaridad femenina y salud sexual y reproductiva;
3. Focalizar recursos para proveer servicios de atención médica

de emergencia adecuados en los municipios de ocurrencia con bajos niveles de marginalidad, pero con altos niveles de muertes maternas;

4. Identificar las carencias que existen en los municipios de residencia en términos de atención médica preventiva durante el embarazo, e implementar acciones enfocadas a cubrir sus necesidades en la materia;
5. Dar prioridad a los municipios que registran muertes maternas recurrentes en los años analizados, y
6. Regionalizar las acciones de combate a la mortalidad materna, principalmente, considerando a los municipios de residencia que reportan una y dos muertes maternas al año y que son colindantes geográficamente.

HACIA UN DESARROLLO HUMANO INCLUYENTE

La mejor comprensión de la importancia de los presupuestos sensibles al género y las formas adecuadas de analizarlos e implementarlos; el avance constante hacia una asignación más equitativa de los recursos públicos para eliminar desventajas inaceptables para las mujeres y otros grupos de población específicos; así como el análisis exhaustivo de la relación entre el gasto público y temas concretos y cruciales en materia de género, como la mortalidad materna, son en su conjunto materia ineludible y asunto prioritario en el camino hacia un desarrollo humano que se muestre incluyente hacia las mujeres y que por tanto sea un desarrollo sostenible para todas y todos.

Una vez más, el gasto público no es, ni debe ser, neutral al género. En manos de todas y todos, mujeres y hombres, de cada uno de los sectores de la sociedad, y en particular de las y los tomadores de decisiones, está la posibilidad de que esto sea cada vez más una realidad.

¹ Para este mismo año Sinais (2009) reporta 1,242 muertes maternas. La diferencia en esta cifra se debe a que en esta publicación se utilizaron criterios distintos para contabilizar las defunciones maternas a nivel municipal. Existen datos de mortalidad materna municipal para años posteriores a 2005. En este análisis se utilizó este año para coincidir con los datos de pobreza y población indígena municipal disponibles.

Introducción

El desarrollo humano es el proceso de expansión de la libertad de las personas para elegir lo que quieren ser o hacer. Este proceso involucra aspectos fundamentales como la igualdad de oportunidades y el empoderamiento de todas las personas, sin distinción de raza, origen social o sexo. Por razones históricas, culturales, biológicas y económicas, la sociedad ha atribuido roles a las mujeres y hombres dejando a las primeras excluidas de muchas oportunidades de desarrollo humano. Sin embargo, tal y como señala el PNUD:

“Es preciso considerar a las mujeres como agentes y beneficiarias del cambio. Las inversiones en la capacidad de la mujer y la potenciación de ésta para que ejerza sus opciones no sólo constituyen un valioso fin en sí mismas, sino que son también la manera más segura de contribuir al crecimiento económico y al desarrollo general” (PNUD 1995: 2).

Para alcanzar este objetivo, el Estado tiene un papel fundamental ya que es el responsable de hacer valer los derechos de sus ciudadanos, y esto incluye la igualdad entre mujeres y hombres. La aprobación de leyes que garanticen estos derechos es imprescindible, no obstante, también debe manifestarse en la asignación del gasto y en la implementación de los programas públicos considerando el efecto diferenciado que ambos tienen sobre la condición de mujeres y hombres.

Durante mucho tiempo la planeación y ejecución del presupuesto público ha sido neutral al género, lo cual ha contribuido a profundizar las desigualdades entre mujeres y

hombres. De aquí que México, como muchas otras naciones, inició el análisis del gasto público con un enfoque de género en la década de los noventa, cuando había un impulso mundial sobre el tema, y desde entonces se ha promovido la inserción de la variable de género en el diseño, implementación y monitoreo del presupuesto público a nivel federal, y en algunos casos también estatal y municipal.

La elaboración de presupuestos sensibles al género es primordial para alcanzar una mayor igualdad de oportunidades y derechos entre mujeres y hombres, así como maximizar el empoderamiento económico y político de las mujeres, incluida la toma de decisiones presupuestales. En el capítulo 1 de esta publicación se desarrollan los elementos básicos para el análisis y elaboración de los presupuestos con perspectiva de género. Además se analizan las experiencias internacionales y algunos ejercicios realizados para México, y se enfatiza la necesidad de la creación de estrategias y herramientas concretas como son los indicadores de género; los análisis cuantitativos del efecto del presupuesto sobre la condición de mujeres y hombres; y la revisión de la ejecución presupuestal, para que la elaboración, implementación y monitoreo del presupuesto pueda llevarse a cabo eficazmente bajo un enfoque transversal de género.

El capítulo 2 de este documento desarrolla una guía para leer y entender el Presupuesto de Egresos de la Federación y explora la Cuenta de la Hacienda Pública Federal para identificar los montos asignados a acciones que benefician a las mujeres mexicanas, además de analizar los efectos progresivos o regresivos de las participaciones

y asignaciones federales a nivel estatal y municipal bajo el enfoque de desarrollo humano, y la perspectiva de género.

Finalmente, en el capítulo 3 se estudia el impacto del gasto público federal en la razón de mortalidad materna en México a nivel estatal. Se analiza la incidencia de defunciones maternas para identificar cuáles son las características de los municipios en donde los fallecimientos son más frecuentes y los lugares de residencia de las mujeres finadas para generar estrategias de políticas públicas más focalizadas y que tengan un impacto mayor sobre la disminución de las muertes maternas en México.

Para que el gasto público tenga el efecto esperado, es indispensable examinar las necesidades de la población beneficiaria: mujeres y hombres, niñas y niños. Un mayor gasto público no necesariamente se traduce en una mejora en las condiciones de bienestar de la población, principalmente cuando existen otros factores que pueden representar un obstáculo para lograrlo como empoderamiento, acceso a información, o valores culturales, entre otros. Por ello es necesario contar con información desagregada del gasto por sexo y grupos de población, que nos permitan conocer el impacto real que tiene la acción pública en el logro de los objetivos planteados.

En este sentido, esta publicación tiene como propósito generar una herramienta que contribuya al debate sobre los presupuestos con perspectiva de género, así como proporcionar información para el análisis del gasto público para trabajar hacia una mayor igualdad de oportunidades y derechos entre mujeres y hombres, y por ende a la expansión de su libertad.

Presupuestos con enfoque de género

INTRODUCCIÓN: DESIGUALDAD

El criterio pertinente para evaluar las diferencias de desarrollo entre mujeres y hombres es el de las libertades para ser o hacer. La existencia de distintas oportunidades entre las cuales decidir cuando éstas debieran ser las mismas significa desigualdad. La inequidad implica el acceso diferenciado a bienes de consumo públicos y privados por parte de distintos grupos dentro de la sociedad. Por razones de diversa índole, algunas personas obtienen una proporción menor de estos bienes y servicios. Por supuesto, no existe una sociedad en la que todas sus personas obtengan lo mismo. Homogeneizar no es una meta. Sí lo es, en cambio, alcanzar la equidad: garantizar a todas las personas las condiciones para tener las capacidades básicas para su desarrollo.

Para el alcance de la equidad es clave la distribución de bienes públicos como la educación, la salud, la infraestructura y las oportunidades de ingreso. Equidad no significa uniformidad entre personas, pero sí implica la no exclusión de grupos específicos de los bienes públicos que les permitan acceder a los beneficios del desarrollo. Quien dice *bienes públicos*, dice gasto gubernamental. Así, una de las funciones elementales de todo gobierno es justamente usar sus recursos y facultades para evitar la inclusión desigual de miembros de la sociedad al bienestar.

La razón es simple: la desigualdad implica diferencias de derechos elementales y una constricción en las libertades de quienes no acceden a los bienes públicos. Una persona que no obtiene servicios de salud, educación, energía o acceso a una fuente regular y suficiente de ingresos, es una persona condenada a buscar su supervivencia sin opciones: una persona despojada de posibilidades de fijarse y cumplir metas personales y al que difícilmente se tomarían seriamente sus aspiraciones; una

persona cuyas restricciones económicas no le permiten ejercer las libertades a las que tiene derecho. Se trata, en resumen, de una persona sin posibilidades de elegir.

La desigualdad es, pues, inaceptable. Pero la desigualdad basada en la pertenencia a cierto grupo social es doblemente indignante. Hasta hoy, las mujeres tienen un acceso desigual a bienes públicos y oportunidades de ingreso, y tienen menos probabilidad que los hombres de acceder a un empleo remunerado. Cuando están empleadas, suelen obtener por la misma cantidad y calidad de trabajo una remuneración entre 30% y 40% menor respecto a los hombres. Las mujeres tienen mayor probabilidad que los hombres de trabajar en el sector informal de la economía. Tienen un acceso menor a financiamiento, tierra y otros tipos de propiedad. Dentro de los propios hogares, las mujeres y niñas acceden a los bienes del hogar en desventaja frente a los hombres. Las mujeres tienen también mayor probabilidad de ser analfabetas, tener menos años de escolaridad formal, menor participación en la toma de decisiones políticas y económicas, así como menor probabilidad de ser elegidas o nombradas en cargos del poder legislativo. Y las mujeres también tienen mayor probabilidad de ser violentadas (Budlender y Hewitt 2003).

Desigualdad y pobreza están estrechamente conectadas. La desigualdad de género es ineficiente, es claramente costosa para las mujeres, pero además limita las posibilidades de desarrollo de comunidades enteras. La inclusión justa de las mujeres a los factores de desarrollo incrementaría productividad y crecimiento colectivos (ver cuadro 1.1).

Llamamos “empoderamiento” a la posibilidad de acceder a recursos, oportunidades, y a la capacidad de elegir y tomar decisiones (Kabeer 1999). Empoderamiento y equidad son conceptos

Cuadro 1.1 Con equidad de género todos ganan

La inequidad de género reduce las capacidades productivas de los países e impacta negativamente sus oportunidades de desarrollo. Los presupuestos sensibles al género, en tanto reductores de tal inequidad, no son sólo instrumentos de justicia, sino herramientas clave para el desarrollo de los países. Elson (2002a) sintetiza varios hallazgos en ese sentido:

1. Investigaciones sobre productividad agrícola en África muestran que reducir la inequidad de género puede incrementar la producción de granos;
2. Los países donde la razón de educación primaria y secundaria de las mujeres con respecto a la de los hombres es menor a 0.75, pueden tener niveles del PIB que son alrededor de 25% menores a países con una disparidad menor;
3. Si la inequidad de género en los mercados laborales de América Latina fuese eliminada, los salarios de las mujeres crecerían 50%, y el PIB nacional lo haría en 5%, y
4. La inequidad de género reduce la productividad entre generaciones. Una mayor escolaridad de las madres se asocia a una mayor asistencia escolar de niños y niñas. El ingreso extra generado por las mujeres aumenta la inversión por hogar en nutrición, salud y educación.

Fuente: Elson (2002a) y Sachs (2005).

complementarios y difícilmente podemos pensar en uno sin el otro. La equidad de género aspira a la distribución justa de recursos y beneficios entre mujeres y hombres (Inmujeres 2003).

La conexión entre equidad y empoderamiento, por un lado, y presupuesto público, por el otro, es clara. El presupuesto es la herramienta básica del Estado para distribuir recursos (bienes y servicios públicos) dentro de su territorio y entre los distintos grupos sociales. Con ello, el presupuesto puede reducir las brechas de ingreso, riqueza y capacidades entre segmentos (i.e. presupuesto progresivo), o ampliarlas (i.e. presupuesto regresivo). Todo ello sin dejar de considerar que el presupuesto también tiene importantes fines macroeconómicos de estabilización y balance (Hofbauer y Vinay 2002).

EL PRESUPUESTO PÚBLICO COMO PROMOTOR DE EQUIDAD

¿Por qué analizar el presupuesto?

Todo gobierno tiene dos herramientas elementales para ejecutar sus políticas económicas y sociales: política monetaria y política fiscal. La primera se refiere a la utilización de mecanismos macroeconómicos para la estabilización de variables clave, como la inflación o el tipo de cambio. Aunque la política monetaria tiene efectos distributivos –por ejemplo, una devaluación afecta a distintos sectores de la economía mientras beneficia a otros- esta herramienta no es un instrumento distributivo *per se*.

Por otra parte, la política fiscal encargada de la recaudación de recursos y su distribución pública, se vincula directamente con la dotación de capacidades dentro del cuerpo social, ya sea mediante la implementación de impuestos, o mediante el ejercicio del gasto público. Así, **el presupuesto público define el monto y dirección del gasto gubernamental de acuerdo a las prioridades del Estado**. Con ello, define necesariamente los beneficios para todos los grupos de la sociedad que gobierna. El presupuesto público responde tres preguntas centrales: ¿cómo se gasta?, ¿quién gasta?, y ¿para qué se gasta?

Al revisar el presupuesto público podemos empezar a entender quiénes se benefician de los recursos fiscales y mediante qué ejercicios y programas específicos lo hacen. Es fácil pensar que un gasto que no distingue entre grupos beneficia potencialmente a todos; sin embargo, no sucede así.

Por ejemplo, es común escuchar que el presupuesto es *neutro* respecto al género, en tanto que potencialmente dirige recursos a las necesidades de mujeres y hombres sin distingos. Lamentablemente, un presupuesto que no incorpore las necesidades diferenciadas por género, es un presupuesto que no sólo no es neutro, sino que es ciego, no distingue y por ello prolonga y profundiza las inequidades. Lo mismo sucede con las políticas de ingresos (ver cuadro 1.2).

Dado que mujeres y hombres tienen accesos distintos a las fuentes productivas de la economía, dividen su tiempo de modo diferente entre actividades generadoras de ingreso y actividades

Recuadro 1.1 La equidad también es cosa de hombres

El género se refiere a los roles que cultural y socialmente se les han asignado a mujeres y hombres por su sexo. No obstante, por lo general asociamos el término sólo a las primeras. Esto se debe a que usualmente las mujeres y las niñas son quienes se encuentran en situación de desventaja. Sin embargo, expertos como Debbie Budlender y Guy Hewitt (2003, 64) han argumentado que:

“En muchos países los hombres han sido jugadores clave en las iniciativas de presupuestos sensibles al género. De algún modo, esto es de esperarse, dado el dominio de los hombres en los sectores económicos. En iniciativas africanas y del sur asiático particularmente, han sido frecuentemente hombres los investigadores del tema, debido a que existen aún pocas mujeres economistas, en relación con los hombres. Asimismo, en varios países los hombres también han sido el grupo al que se dirigen tareas de cabildeo y entrenamiento en iniciativas intra-gubernamentales, dado el rol dominante que juegan en el proceso de generación presupuestal”.

Así, la inclusión de hombres en la generación de presupuestos sensibles al género responde a su sobrerrepresentación en espacios de toma de decisiones; pero también responde a que el combate a la inequidad de género debe ser entendido como una tarea compartida entre ambos sexos.

Fuente: Budlender y Hewitt (2003).

Cuadro 1.2 Mujeres e ingresos fiscales

La política fiscal del gobierno se divide entre la formulación del presupuesto de egresos y la recolección de ingresos; ambas implican una distribución de los recursos entre grupos. Particularmente, si la política fiscal se centra en impuestos al ingreso, es posible que estos recaigan más en los hombres, con mayor presencia en el mercado laboral formal, así como con ingresos más altos. En contraste, si la política fiscal se centra en impuestos indirectos, estos pueden tener un mayor impacto entre las mujeres, quienes por su bajo ingreso dedican una proporción mayor del mismo a bienes de consumo.

Una política fiscal sensible al género reconocería la carga sobre las mujeres de los impuestos al consumo; ajustando los impuestos directos al ingreso o mediante compensaciones que involucraran a ambos. En este sentido, existen al menos cuatro pasos útiles para hacer un análisis de género de los ingresos fiscales (Budlender y Hewitt 2003):

1. Describir por sexo y para diversos grupos a su interior, el impacto de las diferentes formas de recaudación de impuestos y la demanda de bienes y servicios;
2. Describir la política recaudatoria en los ámbitos nacional y subnacional y sus diferencias por sexo y subgrupos;
3. Describir los montos recaudados por tipo de impuesto en años recientes, así como en el año fiscal corriente; y
4. Estimar cuánto de cada tipo de impuesto se espera que sea pagado por mujeres y hombres, y por subgrupo.

Fuente: Budlender y Hewitt (2003).

no remuneradas, y tienen necesidades distintas en términos de acceso a bienes públicos (vgr., servicios de salud), un presupuesto que no contemple estas discrepancias prolonga la desigualdad de género en términos de roles, responsabilidades y, sobre todo, capacidades.

El presupuesto tiene implicaciones distintas para mujeres y hombres en términos de acceso a servicios y factores de bienestar. Un argumento central para colocar a la política fiscal en el centro de cualquier estudio de género, y al género en el centro de cualquier debate presupuestal, es que el gasto público tiene efectos directos en la profundización o reducción de las brechas de género relacionadas con ingreso, empleo, educación, nutrición, salud y uso de tiempo (Budlender 2002; Hofbauer y Vinay 2002; Klatzer 2008). Al respecto, el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), la institución directamente vinculada con las mujeres en México, estableció que:

“Un presupuesto que ignore las desigualdades entre mujeres y hombres necesariamente replicará o mantendrá sin cambios las relaciones de género existentes y dificultará su impacto positivo sobre el crecimiento económico y el desarrollo humano. Un presupuesto *neutral* al género, por ejemplo, no toma en cuenta la contribución del trabajo doméstico a la economía nacional” (Inmujeres 2003, 16-17).

Así, las razones para incorporar al género en el diseño, implementación y monitoreo del presupuesto público son claras. No obstante, dicha inclusión ha sido lenta e incompleta.

Los análisis presupuestales sensibles a las diferencias de género nacieron en la década de los ochenta, cuando el gobierno de Australia categorizó su política fiscal en función de su efecto para mujeres y hombres, con la asesoría invaluable de Rhonda Sharp en 1984. Una década después, en 1995, la Cuarta Conferencia de Beijing dio nuevo impulso a la agenda de género dentro de los presupuestos nacionales, que la han incorporado paulatinamente.

Los presupuestos sensibles al género han surgido como una estrategia extendida para analizar las políticas fiscales nacionales y su contribución específica a la igualdad entre mujeres y hombres. Para ello, se han utilizado múltiples herramientas en la identificación del impacto diferencial del gasto público en mujeres, hombres, niñas y niños. En los términos propuestos por Rhonda Sharp, el propósito de estos ejercicios es triple: primero, generar atención y entendimiento sobre asuntos de género en políticas y presupuestos públicos; segundo, reforzar la rendición de cuentas de los gobiernos respecto a sus compromisos por la equidad de género; y tercero, cambiar los presupuestos y políticas a la luz de los dos aspectos anteriores (Sharp 2003).

Con ello, los presupuestos sensibles al género evidencian el efecto diferenciado del gasto entre mujeres y hombres, y diseñan estrategias específicas para la reducción de la desigualdad entre ambos mediante el ejercicio presupuestal. Al respecto, Inmujeres ha reafirmado que:

“Las mujeres constituyen uno de los grupos que ha vivido en situaciones de desventaja. Las desigualdades de género, que aún existen en nuestra sociedad, han disminuido la oportunidad de que incidan políticamente en la elaboración del presupuesto público, por lo que es importante crear un mecanismo para asegurar que sus necesidades sean tomadas en cuenta. Un instrumento útil para este fin consiste en la integración de criterios de género en los presupuestos de las dependencias públicas, es decir, los presupuestos con perspectiva de género” (Inmujeres 2003, 16).

En consecuencia, con la inclusión de la perspectiva de género en los ejercicios presupuestales se reconoce que: las instituciones económicas no son, ni pueden ser, neutrales al género; omitir esta variable implica la prolongación de inequidades; se deben incluir en las cuentas nacionales las labores no remuneradas –en las que las mujeres se encuentran sobre representadas; la distribución del empleo, ingreso, y bienes productivos no es equitativa entre mujeres y hombres, y finalmente que el presupuesto es una herramienta para poner fin a ello (Hewitt y Mukhopadhyay 2002).

Un presupuesto sensible al género implica: maximizar el empoderamiento de las mujeres en términos de su condición económica y también con respecto a la toma de decisiones públicas, incluidas las presupuestales; un mayor involucramiento de actores sociales en la formulación de políticas públicas; un monitoreo exhaustivo del impacto del presupuesto en las condiciones de mujeres y hombres; y por tanto, el diseño de presupuestos efectivos en la reducción de desigualdades, la dotación de capacidades productivas e, inevitablemente, el crecimiento económico nacional y el desarrollo humano.

En suma, el enfoque de género transparenta uno de los puntos donde la recolección y distribución del dinero público es inequitativo e ineficiente (Budlender y Hewitt 2003). Adicionalmente, obliga a la inclusión del género como variable central en la totalidad de políticas públicas, lo que conocemos como transversalidad (i.e. *mainstreaming*), entendido no como la separación de programas y proyectos entre mujeres y hombres, sino como la comprensión de las necesidades distintas entre ambos, el efecto que las políticas públicas tiene para la satisfacción de dichas necesidades y, en última instancia, el acceso diferente a oportunidades productivas.

¿Qué es un presupuesto sensible al género?

El análisis presupuestal con base en la variable de género forma parte de un entendimiento global de la relación entre actores gubernamentales y sociales.

La perspectiva de género consiste en explicitar y entender los procesos de diferenciación, dominación y subordinación entre mujeres y hombres, y su impacto en las demandas de políticas públicas. Ello implica que las políticas públicas deben incluir el análisis de su impacto entre mujeres y hombres en todos los sectores y a todos los niveles de gobierno. Así, la perspectiva de género incorpora la diferencia de roles entre ambos sexos, y busca encontrar una solución a las desigualdades generadas por tal diferencia (Hofbauer, Sánchez-Hidalgo y Zebadúa 2002).

Es posible identificar de inmediato dos aspectos básicos en la materia: *análisis* y *elaboración*, que de hecho han sido utilizados por distintos actores sociales. Por ejemplo, la organización mexicana *Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia, AC* define ambas perspectivas con base en el trabajo de expertos sobre el tema, como Gita Sen. Así, el *análisis* presupuestal desde la perspectiva de equidad de género se refiere al examen de los recursos públicos, al reconocer que no tienen un efecto neutral, sino diferenciado entre mujeres y hombres.¹

Por su parte, la *elaboración* de un presupuesto sensible al género incorpora la equidad entre sexos como parte central de su diseño, implementación y monitoreo, con base en tres aspectos

fundamentales: la distribución desigual de poder entre mujeres y hombres; la valoración del trabajo no remunerado, y el impacto diferenciado del gasto público sobre ambos.

Un presupuesto sensible al género consiste en el entendimiento de cómo la distribución de recursos afecta las oportunidades económicas de mujeres y hombres, y el diseño de dotaciones que las hagan más equitativas, lo cual no implica asignaciones separadas por género (Budlender 2002). Desde esta perspectiva, el *análisis* y la *elaboración* de un presupuesto sensible al género pueden tomar como guía general la clasificación propuesta por Sharp (2003) respecto al gasto utilizado en Australia desde 1984:

1. *Gasto específico al género*. Asignaciones a programas que se dirigen en concreto a grupos específicos de mujeres, hombres, niñas y niños (vgr., salud materna);
2. *Gasto que promueve la equidad dentro del empleo público*. Asignaciones para la igualación de oportunidades laborales entre sexos, tales como el acceso equitativo a puestos directivos, y
3. *Gasto general*. Asignaciones que componen la mayor parte del presupuesto y que no incluyen una identificación explícita por género. Aquí, el análisis se centra en el impacto diferenciado entre mujeres, hombres, niñas y niños del gasto público.²

El objetivo central es “aunar dos áreas del conocimiento que por lo general han permanecido desvinculadas: conocimientos sobre desigualdad de género y conocimiento sobre finanzas públicas” (Elson 2002a, 4).

Un presupuesto de este tipo permite conocer por sexo el monto de fondos asignado, los servicios que provee, los resultados que generan y, particularmente, el impacto en las condiciones desiguales entre mujeres y hombres.

En ese sentido, un presupuesto sensible al género reconoce en su formulación que mujeres y hombres enfrentan diferentes necesidades y realidades, y dirige recursos para abatir la desigualdad entre ambos. Asimismo, admite las contribuciones remuneradas y no remuneradas que las mujeres aportan para la producción de bienes y servicios (Coello 2008).

El reconocimiento del trabajo no remunerado entraña un concepto amplio de labores productivas y reproductivas, así como la asignación de tiempo que mujeres y hombres dirigen a ambas. De tal modo, que al proveer recursos y servicios diferenciados, el gasto público no prolongue los roles de género que impiden a las mujeres insertarse en la vida productiva remunerada y generarse niveles más elevados de bienestar.

¹ Ver <http://www.equidad.org.mx/nuevo/indexpresupuestos.htm>

² Sobre esta clasificación, véase también Budlender y Sharp (1998).

ELEMENTOS BÁSICOS PARA LA ELABORACIÓN DE PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO

Metodología: diseño e impacto

La relación entre presupuestos sensibles al género y una perspectiva de derechos humanos es inmediata: sin la dotación equitativa de recursos públicos, las mujeres que se encuentran sistemáticamente en una situación de desventaja difícilmente desarrollarán capacidades productivas y ejercerán sus derechos y libertades.

Esto obliga no sólo a incluir al género como una variable indispensable en la formulación y aplicación de políticas públicas, sino a definir qué herramientas pueden permitir incluir efectivamente al género como una variable central en el diseño, implementación y monitoreo del presupuesto público.

Hay dos caminos metodológicos en los que distintas experiencias nacionales han basado su elaboración de presupuestos sensibles al género. El primero de ellos se refiere a la categorización propuesta por Sharp (2003) en el caso australiano descrito en la sección anterior, y que esencialmente clasifica el gasto en tres áreas: el dirigido específicamente a cuestiones de género; el promotor de la equidad en el empleo público, y el gasto general.

Por otro lado, Sharp ha colaborado también en el diseño de un camino alternativo conocido como *Aproximación en cinco pasos*, que fue implementado inicialmente en Sudáfrica en el año 2000. Estos *cinco pasos*, que se describen a continuación, esquematizan una estrategia de inclusión del género en el proceso presupuestal (Budlender y Hewitt 2003):

1. Análisis de la situación de mujeres, hombres, niñas y niños.

Un diagnóstico cuantitativo y cualitativo de la situación comparativa de mujeres y hombres a distintas edades es indispensable para identificar inequidades en niveles y sectores específicos. Sin dicha información, es imposible determinar y combatir situaciones de desventaja atribuibles al género.

2. Identificación del enfoque de género en políticas públicas.

En este paso se debe evaluar si un programa o políticas específicas pueden incrementar o reducir potencialmente las desigualdades de género identificadas en el *paso 1*. El análisis debe incluir lo que las políticas o programas dicen implícita y explícitamente sobre género.

3. Identificación de asignaciones presupuestales.

Una vez identificadas las condiciones de inequidad y el posicionamiento de políticas y programas respecto a éstas, es tiempo de analizar el presupuesto como tal. El principal objetivo aquí es verificar si las asignaciones presupuestales son adecuadas para implementar las políticas sensibles al género identificadas en el *paso 2*, o si, en contraste, no incrementarán poten-

cialmente las inequidades entre mujeres y hombres. Este paso hace transparente y evalúa el uso de fondos públicos desde la variable de género.

4. Monitoreo de gasto y servicios.

El tipo de información requerida en este paso puede ser dividida en tres categorías: insumos (el monto de recursos dirigido a un programa o política); productos (los productos generados por el programa o política, así como el número de beneficiarios receptores), y resultados (el efecto final sobre la población beneficiada respecto a las inequidades identificadas inicialmente). Con respecto a este paso, es importante señalar que la iniciativa sobre presupuestos sensibles al género del Secretariado de la Commonwealth ha identificado los siguientes indicadores específicos (Elson 2002b, 47):

- Proporción de gasto total dirigido a programas de equidad;
- Balance por género del empleo en el sector público, identificando niveles de dirección;
- Proporción del gasto dirigido a las necesidades prioritarias de las mujeres mediante la provisión de servicios públicos;
- Proporción del gasto dirigido a las instituciones especializadas en la atención a mujeres, ya sea a nivel ministerial o al interior de cada ministerio o secretaría;
- Proporción del gasto en transferencias de ingreso dirigidas a prioridades de mujeres (vgr., guarderías);
- Balance presupuestal de género en apoyo a negocios, tales como subsidios, capacitación o crédito;
- Balance presupuestal de género en los contratos del sector público otorgados;
- Balance de género en la membresía de comités gubernamentales y otros cuerpos tomadores de decisiones, y
- Balance de género en programas de capacitación gubernamental.

5. Análisis de impacto.

Este paso implica la repetición del *paso 1*, con base en la información generada en los *pasos 2 a 4*. Esto es, identificar comparativamente modificaciones a la situación de mujeres y hombres, y sus distintos subgrupos (edad, etnicidad, etc.), en contraste con los objetivos específicos buscados y los recursos presupuestales aplicados.

Estos *cinco pasos* implican la inserción del criterio de género en todas las etapas presupuestales (formulación, implementación y evaluación), y conforman un continuo anual que mide constante y exhaustivamente la situación de las mujeres *vis a vis* la de los hombres, y el efecto del presupuesto público en su situación comparativa.

Cabe explicitar que en el uso de esta metodología para diseñar y medir el impacto de presupuestos sensibles al género, debe

incluirse necesariamente una medición del impacto del presupuesto sobre el uso del tiempo y la participación en sectores no remunerados o remunerados informales de la economía por parte de las mujeres; esto, en tanto la participación de aquéllas en esas áreas limita su inserción en actividades formales productivas y generadoras de bienestar.

Si bien los *cinco pasos* están diseñados para incluir en el presupuesto la perspectiva de género, su temporalidad es maleable. Esto es, no implican una visión restringida al ejercicio anual del presupuesto, y de hecho, sugieren la realización de análisis de metas con plazos más amplios, que crucen el ejercicio de varios presupuestos anuales.

Generación de insumos y diseño presupuestal: indicadores de género

De la metodología para la elaboración de presupuestos sensibles al género descrita en la sección anterior, se desprende al menos una conclusión directa: la generación de información desagregada por género es indispensable. **Sin datos concretos que permitan identificar las condiciones comparativas de mujeres y hombres, los recursos presupuestales dirigidos a ambos, y el impacto del gasto público en sus condiciones de vida, la elaboración óptima de un presupuesto sensible al género es una tarea difícil e incompleta.**

Un presupuesto de este tipo es, por definición, un presupuesto orientado a la medición de su desempeño: mide objetivos y su consecución por sexo. Esto implica que hace un uso intensivo de indicadores, entendidos como mediciones que sintetizan las características comparativas entre mujeres y hombres. Por eso, un aspecto central de cualquier iniciativa de presupuesto sensible al género se refiere al uso de datos existentes y la generación de nuevas mediciones donde no las haya. Al respecto, existen al menos dos dimensiones de medición básicas para el diseño y evaluación de un presupuesto sensible al género (Sharp 2003):

1. Incluir medidas desagregadas por sexo en todas las dependencias públicas, relativas a los insumos, productos y resultados del ejercicio presupuestal, e
2. Identificar explícitamente la equidad como un indicador de desempeño, junto a las mediciones conocidas de economía, eficiencia y efectividad.

El primero de los dos puntos anteriores implica cuatro mediciones necesarias. En primer lugar, la evaluación del impacto del gasto público en la reducción de la desigualdad de género (respecto de la situación inicial identificada y respecto de las metas identificadas en las políticas públicas). Segundo, un análisis de la distribución por género de recursos públicos entre la población beneficiada, así como al interior de los hogares (i.e. atención

Recuadro 1.2 Presupuesto y uso del tiempo

Un elemento central en los presupuestos sensibles al género es la contabilización del trabajo no remunerado (como las labores domésticas o el cuidado de miembros de la familia) al que las mujeres dedican más tiempo que los hombres.

Estas labores constituyen una aportación a la economía no sólo de la familia, sino de sus comunidades, y por tanto al producto nacional; pero implica también un costo de oportunidad, al reducir el tiempo que las mujeres pueden dedicar a actividades remuneradas. De ahí que un presupuesto con perspectiva de género debe reconocer el valor monetario de las actividades no remuneradas y asignar recursos que, al reducir el tiempo dedicado a ellas, incremente la inclusión de las mujeres en actividades remuneradas¹.

Para esta valorización son clave las **encuestas de uso del tiempo**, que permiten identificar cómo mujeres y hombres participan en actividades no remuneradas. De acuerdo con la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT, 2002) entre quienes son mayores de 12 años, los hombres destinan 24% del total de su tiempo al trabajo remunerado, mientras que las mujeres únicamente un 8.5%. En contraste, ellas dedican un 23.9% de su tiempo al trabajo doméstico no remunerado, actividad para la cual los hombres dedican sólo un 4.9%.

Las mujeres entre 20 y 49 años son las que más participan en el mercado laboral (ver gráfica A) y tienen la menor brecha de participación respecto a los hombres. Sin embargo, esto no altera significativamente el tiempo dedicado por ambos a las labores del hogar (ver gráfica B). En general, la participación de las mujeres en el trabajo doméstico no remunerado es considerablemente mayor, aunque al incrementarse el nivel educativo la mujer invierte menos tiempo en el trabajo doméstico (ver gráfica C).

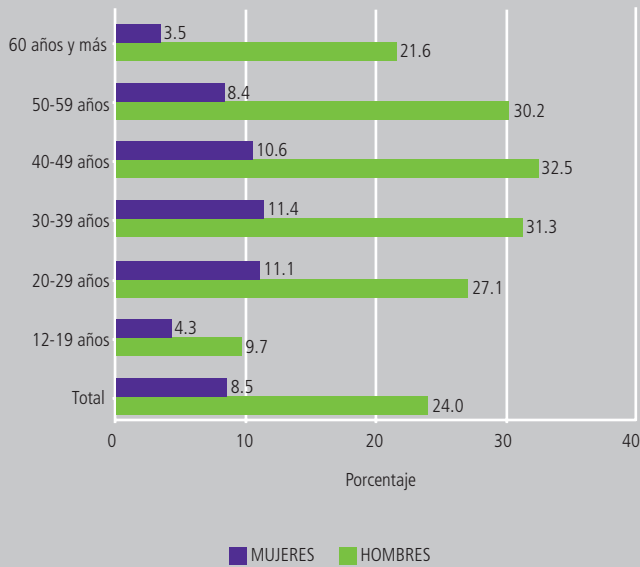
Las cifras muestran que las responsabilidades del hogar recaen en las mujeres aun cuando participen en el mercado laboral, lo cual resulta en dobles jornadas de trabajo y menores oportunidades para acceder a mejores condiciones laborales.

¹ Ver por ejemplo Hofbauer y Vinay (2002).

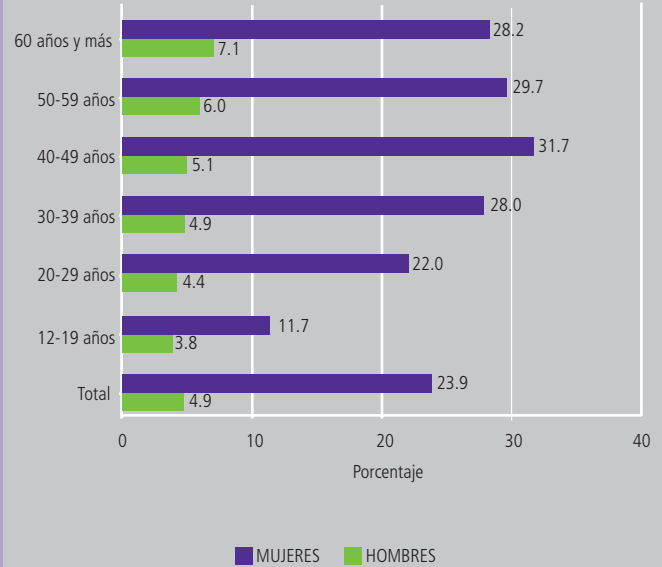
Fuente: Elaborado con base en CEPAL (2007), Pedrero (2004), Hofbauer y Vinay (2002) e Inegi (2002).

Nota: Población de 12 y más años. La distribución de las horas se hace entre las siguientes actividades: trabajo doméstico; cuidado de niños(as) y otros miembros del hogar; trabajo para el mercado; trabajo gratuito para la comunidad y otros hogares; actividades educativas, esparcimiento, cultura y convivencia; necesidades y cuidados personales, y otras actividades.

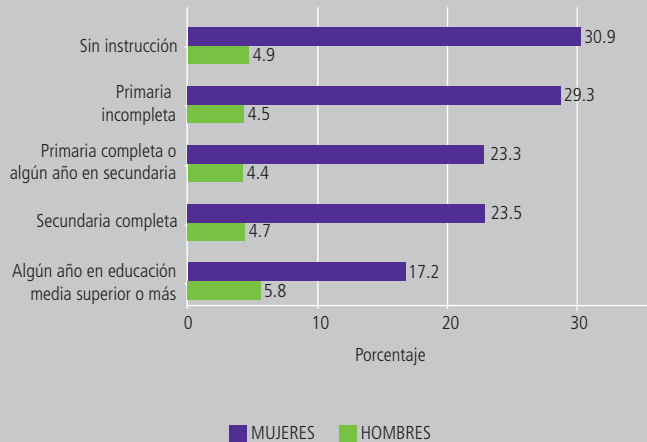
Gráfica A Porcentaje de horas a la semana dedicadas al trabajo remunerado por sexo y grupos de edad, 2002



Gráfica B Porcentaje de horas a la semana dedicadas al trabajo doméstico por sexo y grupos de edad, 2002



Gráfica C Porcentaje de horas dedicadas a la semana al trabajo doméstico por sexo y nivel de instrucción, 2002



escolar, visitas al centro de salud, nutrición, etc.). Tercero, un estudio detallado del efecto de los programas y recursos públicos en el uso de tiempo entre mujeres y hombres respecto a labores remuneradas y no remuneradas. Finalmente, un análisis del otro lado de la política fiscal: la identificación de posibles sesgos regresivos en la recaudación de impuestos que afecten más que proporcionalmente a las mujeres (Coello 2008).

Para la construcción de estas mediciones las fuentes son variadas: datos censales; encuestas a hogares y/o personas; estadísticas continuas a nivel nacional (vgr., las que elabora el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Inegi); datos generados por las instituciones gubernamentales dirigidas a la atención de temas de género (vgr., Inmujeres); datos de agencias gubernamentales especializadas (vgr., Secretaría de Salud e Instituto Nacional de Salud Pública), e instituciones académicas.

Al respecto, el Inmujeres hace las siguientes recomendaciones a las dependencias gubernamentales en México para la generación de indicadores específicos que permitan identificar qué tan sensible al género es su presupuesto (Inmujeres 2003):

- Elaborar un resumen del propósito principal de la dependencia;
- Identificar los principales programas dentro del sector, indicando sus asignaciones monetarias y su monto como porcentaje del gasto total de la dependencia;
- Preguntarse: ¿cómo afecta la política o el programa a mujeres y hombres?;
- Preguntarse si los resultados de la política serán los mismos para mujeres y hombres, o bien si es necesario que beneficien más a uno u otro sexo;
- Cuestionarse si los impactos diferenciados de la política son aceptables y beneficiosos o, por lo contrario, son negativos;
- Verificar que la información y recolección de datos esté desagregada por sexo y etnia o grupos, si es necesario;
- Verificar el equilibrio de género en los programas de capacitación ofrecidos por las dependencias gubernamentales;
- Corroborar el porcentaje del gasto público asignado a programas encaminados a la equidad entre mujeres y hombres;
- Identificar los programas dirigidos exclusivamente a mujeres y niñas;
- Identificar el gasto etiquetado para mujeres y niñas, en número y porcentaje del gasto total;
- Identificar el gasto dedicado a programas o servicios públicos que puedan reducir la carga laboral de las mujeres o las brechas de género en número y como porcentaje del gasto total;
- Identificar el gasto dedicado a la investigación en temas de género, en número y como porcentaje respecto del gasto total;

- Identificar cuál es el gasto dedicado a la capacitación sobre la perspectiva de género, en número y como porcentaje del gasto total;
- Presupuesto del área, oficina o unidad de género de la institución, en número y como porcentaje del gasto total, y
- Monto y porcentaje de los subsidios, créditos o apoyo técnico o financiero dirigido a mujeres y hombres.

Hasta ahora hemos hablado de mujeres como un grupo identificable y homogéneo. No obstante, al hablar de indicadores de género es inevitable señalar que las mujeres no son un grupo uniforme, y que la generación de indicadores útiles para la formulación de presupuestos sensibles al género efectivos requiere de la identificación de patrones diferenciales entre distintas mujeres. Para ello, deben considerarse las diferencias de clase, etnia y edad. Para nadie es un secreto que las condiciones de inequidad de género son particularmente profundas entre poblaciones de habla indígena. Asimismo, las necesidades presupuestales de las mujeres cambian en las distintas etapas de su vida: como niñas que acceden desigualmente a la educación por estar responsabilizadas de labores domésticas; como mujeres en edad reproductiva; como adultas mayores sin acceso a prestaciones sociales de jubilación por no haber desarrollado labores en sectores remunerados formales.

Al respecto, la Agencia Sueca de Estadísticas publicó en 1996 un documento titulado *Engendering Statistics: A Tool for Change*, en el que recomienda información desagregada por sexo para la medición inicial y consecuente de las inequidades de género en tres áreas (Budlender y Hewitt 2003): educación (atención a niveles primario, secundario, y terciario; atención universitaria; nivel promedio de escolaridad entre mayores de edad; tasas diferenciales entre poblaciones urbana y rural; y nivel de ausentismo, repetición de grados y no conclusión de estudios); responsabilidades domésticas (tiempo invertido en actividades remuneradas y no remuneradas; acceso a empleo formal; y tiempo laborado entre menores de edad remunerado y no remunerado), y papel reproductivo (tasas de fertilidad total, por edad, etnicidad y ruralidad).

En suma, la elaboración de presupuestos sensibles al género requiere necesariamente de indicadores igualmente sensibles al género, ya sea para la identificación de condiciones de inequidad, para medir los recursos destinados a su eliminación, y/o para medir su impacto. Estos indicadores están contruidos para medir la transformación de las brechas de género derivadas del presupuesto público.

ANÁLISIS PRESUPUESTAL SENSIBLE AL GÉNERO EN MÉXICO

México, como muchas otras naciones, inició labores de categorización del gasto público sensibles al género en la década de los noventa, cuando la experiencia australiana ya era ampliamente conocida y las conferencias mundiales de El Cairo (1994) y Beijing (1995) habían generado un impulso global sobre el tema.³

Uno de los primeros esfuerzos en la materia fue desarrollado en 2000 por las investigadoras Gisela Espinosa y Lorena Paz (2000), quienes evaluaron el gasto público en salud reproductiva dirigido a mujeres entre 1993 y 1996.

Por su parte, el gobierno federal, por medio de la entonces Comisión Nacional de la Mujer, realizó un monitoreo del presupuesto de egresos entre 1996 y 1998 con perspectiva de género, concentrando su análisis en los gastos etiquetados explícitamente para mujeres. Los criterios de clasificación para este estudio fueron tres: 1) acciones que benefician exclusivamente a las mujeres; 2) acciones para la población en general en las que fue posible identificar montos referidos a mujeres, y 3) acciones para la población en general en las que se pudo desagregar lo relativo a la población femenina (Cooper y Guzmán 2003).

En 2001, la asociación civil Fundar junto con agencias de equidad de género del gobierno federal, realizaron un estudio sobre pobreza y género con base en la metodología sugerida por Debbie Budlender y Rhonda Sharp, en el que identificaron el gasto etiquetado hacia las mujeres, así como las unidades responsables de su ejercicio. Ese mismo año Fundar y la organización Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, AC publicaron dos trabajos que constituyen referencias esenciales sobre el tema en el país: el primero, titulado *Mujeres y pobreza*, analizó a detalle el gasto social focalizado en mujeres; el segundo, titulado *Programa de ampliación de cobertura y el presupuesto federal: un acercamiento al paquete básico de los servicios de salud desde una perspectiva de género*, se centró en los servicios de salud (citado en Cooper y Guzmán 2003).⁴

Ambos trabajos ampliaron las categorías de análisis y clasificación, de modo que el gasto con perspectiva de género se centró en cuatro áreas: 1) gasto directo dirigido a mujeres y/o niñas; 2) gasto dirigido indirectamente a mujeres y/o niñas; 3) gasto destinado a acciones positivas que impulsan la equidad de género, y 4) gasto general.

Finalmente, el Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad del Género (CEAMEG), de la Comisión de Equidad y Género de la Cámara de Diputados, realizó una revisión de las cifras de la Cuenta Pública durante el periodo 2004-2007. Este estudio también enfoca su análisis en el gasto etiquetado para mujeres, usando como unidad de análisis los ramos presupuestarios (Sour 2008a).

En términos de construcción metodológica, el Inmujeres desarrolló en 2005 una guía dirigida a las dependencias gubernamentales en la que sugiere que, para la inclusión de la perspectiva de género en los presupuestos públicos, se distinga entre los recursos que identifican a las mujeres como beneficiarias, de los que están dirigidos a favorecer por igual a mujeres y hombres (Inmujeres 2005). Para identificar el gasto dirigido a las mujeres, el instituto recomienda la identificación de términos como: *salud reproductiva, madre, viuda, cáncer cérvico-uterino y cáncer de mama*. Asimismo, el Inmujeres subraya que existen proporciones del gasto público que aunque no se encuentren etiquetadas hacia mujeres, sí mejoran potencialmente sus condiciones de vida, como el gasto relacionado con guarderías o estancias infantiles. Inmujeres también sugiere identificar los recursos donde las principales beneficiarias son las mujeres.

El capítulo 2 de este documento explora el el gasto público para identificar los montos asignados a acciones que benefician a las mujeres mexicanas, además de analizar los efectos progresivos o regresivos de las participaciones y asignaciones federales a nivel municipal. El capítulo examina el Sistema de Información Pública Presupuestaria relativo a las mujeres (SIPP-Mujeres), que amplía la recomendación del Inmujeres y rastrea 60 palabras relacionadas con la mujer y a favor del género en los registros de la cuenta pública federal del año 2002 al 2007, y se encuentra disponible para su consulta pública (Sour 2008a, 2008b).

Así, dicho capítulo ofrece un seguimiento sistemático y sensible al género del presupuesto federal destinado, directa o indirectamente, a reducir las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres en México, complementando y extendiendo la serie de estudios realizados sobre el tema anteriormente.

MÉXICO Y LA EXPERIENCIA INTERNACIONAL

Durante los últimos 25 años, gobiernos, organizaciones de mujeres y organismos internacionales -en todas las regiones del mundo- han promovido proyectos de investigación, sensibilización, capacitación y reforma institucional dirigidos a visibilizar el impacto diferenciado de los presupuestos públicos sobre mujeres y hombres. El objetivo principal es lograr que en

³ La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo se llevó a cabo en El Cairo, en 1994. Delegados de 179 Estados participaron en negociaciones para definir un programa de acción sobre población y desarrollo. Para conocer un resumen sobre el programa de acción, véase <http://www.un.org/spanish/conferences/accion2.htm>. La IV Conferencia Mundial sobre la Mujer se llevó a cabo en Beijing en 1995. Representantes de 189 gobiernos adoptaron la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, que está encaminada a eliminar los obstáculos a la participación de la mujer en todas las esferas de la vida pública y privada. Para conocer los documentos de esta conferencia véase <http://www.cinu.org.mx/temas/mujer/confmujer.htm>.

⁴ Para mayores detalles de estos estudios ver Vinay et al. (2001) y Martínez (2001).

Recuadro 1.3 Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2009-2012

El 18 de agosto de 2009 se publicó el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2009-2012 (Proigualdad), dando cumplimiento a la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y a la Ley del Instituto Nacional de las Mujeres. El Proigualdad constituye la estrategia para transversalizar la perspectiva de género en la administración pública, los Poderes de la Unión y el sector privado, y tiene como meta reducir las condiciones de

desigualdad y discriminación a partir de dos tipos de acciones: las que inscriban la perspectiva de género en la planeación estratégica de las políticas públicas, y las destinadas a crear una cultura institucional para procurar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres. Los objetivos estratégicos del Proigualdad y sus indicadores son los siguientes.

Objetivos estratégicos del Proigualdad	
OBJETIVOS	INDICADORES
Institucionalizar una política transversal con perspectiva de género en la administración pública federal y construir los mecanismos para contribuir a su adopción en los poderes de la unión, en los órdenes de gobierno y en el sector privado.	Número de dependencias de la administración pública federal que cuentan con mecanismos para denunciar la discriminación por género.
	Número de secretarías que cuentan con sistemas de información estadística con perspectiva de género.
	Mujeres en mandos medios y superiores en la administración pública federal.
Garantizar la igualdad jurídica, los derechos humanos de las mujeres y la no discriminación, en el marco del estado de derecho.	Estados con leyes estatales armonizadas con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, así como las convenciones internacionales.
	Porcentaje de mujeres víctimas de hostigamiento laboral.
Garantizar el acceso de las mujeres a la justicia, la seguridad y la protección civil.	Incidencia delictiva contra las mujeres.
	Porcentaje de instancias encargadas de impartir justicia que integran en su proceso administrativo y de gestión mecanismos y lineamientos para incorporar la perspectiva de género.
Garantizar el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia.	Porcentaje de mujeres víctimas de violencia física y/o sexual por parte de su pareja.
	Porcentaje de mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia comunitaria.
Fortalecer las capacidades de las mujeres para ampliar sus oportunidades y reducir la desigualdad de género.	Relación de alumnas respecto de alumnos en secundaria con un logro académico al menos elemental en la prueba ENLACE de matemáticas.
	Porcentaje de hogares encabezados por mujeres en condiciones de pobreza alimentaria.
	Prevalencia de obesidad en mujeres de 20 años y más.
	Razón de mortalidad materna.
Potenciar la agencia económica de las mujeres a favor de mayores oportunidades para su bienestar y desarrollo.	Discriminación en el ingreso entre mujeres y hombres.
	Porcentaje de mujeres ocupadas como empleadoras.
Impulsar el empoderamiento de las mujeres, su participación y representación en espacios de toma de decisión en el Estado y consolidar la cultura democrática.	Índice de potenciación de género (IPG). Índice compuesto que mide la desigualdad de género en tres dimensiones básicas de potenciación: participación económica y poder de decisión; participación política y poder de decisión; y control sobre los recursos económicos.
	Porcentaje de mujeres que participan en organizaciones.

Fuente: Inmujeres (2009).

su diseño e implementación se incorpore la equidad de género como principio rector y como meta de desarrollo.

Debido a que el presupuesto público tiene como componentes básicos al ingreso y al gasto, dichos proyectos han estado dirigidos a evaluar si la manera en que los gobiernos recaudan y distribuyen los recursos tiene alguna incidencia sobre las desigualdades de género y, en su caso, si es posible revertir el efecto negativo que algún componente del presupuesto pudiera tener sobre la condición de mujeres y hombres.

Un ejercicio exhaustivo reciente que sistematiza la información sobre los intentos alrededor del mundo de incorporar la perspectiva de género tanto en el análisis como en el diseño

de los presupuestos públicos, sugiere distinguir entre los *análisis del presupuesto* con perspectiva de género y las *iniciativas de reforma* al presupuesto. De las 101 experiencias internacionales recabadas, desde 1984 a la fecha, 86 pueden clasificarse como *análisis del presupuesto* y 15 como *iniciativas de reforma* al mismo (Hernández 2008).⁵

Análisis del presupuesto

Las iniciativas de *análisis de presupuesto* buscan evaluar las asig-

⁵ Para la recopilación de la información, la autora consultó los reportes de organismos internacionales o multinacionales que han patrocinado proyectos de análisis o reforma del presupuesto con perspectiva de género.

naciones presupuestales en relación con su impacto en el bienestar y el empoderamiento de mujeres y hombres. Involucran la recolección y evaluación de información en cuatro dimensiones: condición social y económica de mujeres y hombres; políticas públicas; asignaciones presupuestales, y ejecución del presupuesto. Como se ilustra en la figura 1.1, los dos primeros ejercicios generan insumos para el *análisis del presupuesto* con perspectiva de género.

Estudios de este tipo deben contar con indicadores que permitan detectar las desigualdades de género más apremiantes en cada área de intervención gubernamental. Un segundo insumo son los estudios del impacto esperado de las políticas públicas en las desigualdades de género existentes en el área o áreas de injerencia. Análisis como estos revelan posibles contradicciones entre la política y los objetivos de equidad de género y permiten discriminar entre las políticas que pueden contribuir a reducir las desigualdades de género y las que deben ser reformuladas.

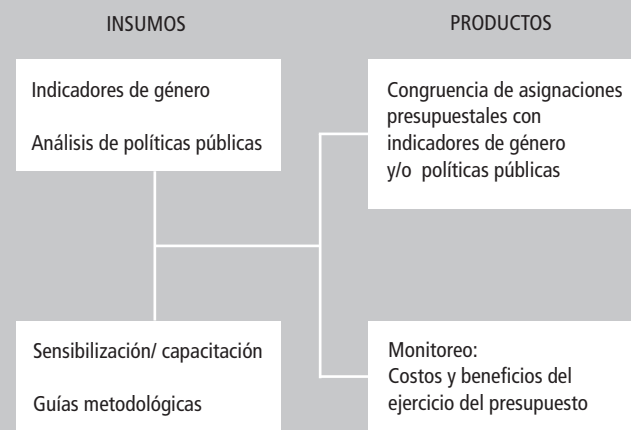
Un tercer insumo son las campañas de sensibilización, los talleres de capacitación sobre la inclusión de la perspectiva de género en los presupuestos, la difusión de guías o manuales metodológicos para el análisis e implementación de presupuestos con perspectiva de género, y el cabildeo con actores clave en el diseño del presupuesto.

Ahora bien, lo que propiamente puede llamarse *análisis del presupuesto con perspectiva de género* son estudios que buscan cuantificar el impacto del presupuesto en la reducción de brechas entre mujeres y hombres, y en las distintas áreas de intervención gubernamental. Estos estudios pueden medir el impacto del presupuesto en la equidad de género de varias formas posibles:

- 1) Evaluando si los recursos asignados a todos o ciertos rubros del presupuesto son apropiados para resolver las desigualdades de género;
- 2) Rastreado los recursos asignados a programas explícitamente dirigidos a asuntos de género, y
- 3) Monitoreando el ejercicio de éstos para determinar el tamaño y composición de género de la población beneficiaria, así como los costos económicos o sociales en los que incurren.

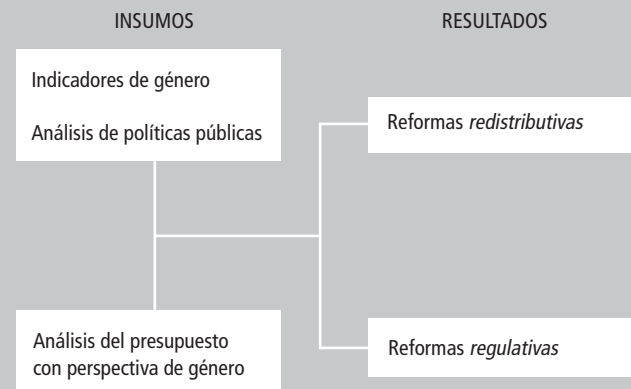
De las 86 iniciativas de *análisis de presupuesto* con perspectiva de género, 39 conjugaron generación de insumos y de análisis, mientras 28 casos crearon sólo insumos. Las 19 restantes se enfocaron en el *análisis del presupuesto* sin generar insumos. Entre el 60% y el 70% han recibido auspicio de organizaciones internacionales y de fundaciones o gobiernos extranjeros. La región con mayor número de estas experiencias es Latinoamérica con 40% del total (Hernández 2008).

Figura 1.1 Análisis del presupuesto con perspectiva de género: insumos y productos



Fuente: Hernández (2008).

Figura 1.2 Reformas al diseño del presupuesto con perspectiva de género



Fuente: Hernández (2008).

Iniciativas de reforma al diseño del presupuesto.

Los resultados del *análisis del presupuesto* pueden convertirse, a su vez, en insumos para *iniciativas de reforma* (figura 1.2). Pocos han culminado en *iniciativas* y menos aún son los casos de implementación de éstas (Hernández 2008).

Las reformas al presupuesto para promover la equidad de género pueden clasificarse en dos grandes grupos: 1) *redistributivas*, o aquellas que buscan asignar o *etiquetar* recursos para atender asuntos en los que las mujeres son afectadas de manera más directa y diferenciada, y 2) *regulativas*, o aquellas que buscan que los reglamentos y normas de operación en todas las etapas de diseño e implementación del presupuesto sean sensibles al impacto diferenciado de éste en mujeres y hombres, por ejemplo, la transversalización de la perspectiva de género en el presupuesto.

De las 15 *iniciativas de reforma* analizadas, sólo cuatro no provienen de un país latinoamericano; 60% recibieron auspicio internacional; todas van dirigidas al proceso de asignación del gasto, y en 12 de los casos las iniciativas se originaron en el gobierno.

La mayoría son *regulativas* (10) y de éstas, la gran parte siguieron estrategias de transversalización de la perspectiva de género, aunque hay una tendencia importante hacia la incorporación de las mujeres en el proceso de asignación del gasto, particularmente cuando la incidencia de la reforma es local. Sólo cuatro son reformas *redistributivas* y van dirigidas al presupuesto nacional, y la mayoría han sido implementadas y han estado vigentes por cuatro años o más. Sin embargo, en ningún caso se han puesto en marcha mecanismos de monitoreo y retroalimentación.⁶

PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO: EL ENCUENTRO ENTRE ACTORES SOCIALES Y GUBERNAMENTALES

Una de las principales conclusiones que se derivan de la revisión de la experiencia internacional es que la permanencia y ampliación del análisis y reforma del presupuesto con perspectiva de género, en México y el resto del mundo, radica en gran medida en la colaboración entre especialistas y activistas de la sociedad civil y actores clave en las esferas de decisión política y administrativa, comprometidos con la tarea de dar acceso a mujeres y hombres a una vida digna, en igualdad de condiciones (Hernández 2008).

No es una conclusión sin bases. Las diversas experiencias nacionales sobre análisis o proyectos de presupuestos sensibles al género tienen un patrón común: la participación de actores sociales ha sido amplia e indispensable. Mientras el caso australiano ha sido usado como ejemplo de las limitaciones de este tipo de iniciativas cuando actores de la sociedad civil no se han involucrado (Budlender 2002), los casos de Sudáfrica, Uganda y Tanzania ejemplifican experiencias en las que gobiernos nacionales y actores no gubernamentales se complementan en los distintos pasos de análisis e implementación de presupuestos sensibles al género.

Efectivamente, la metodología comúnmente adoptada en este tipo de presupuestos invita a la participación social para su correcto funcionamiento. Los actores de la sociedad civil, como organizaciones no gubernamentales, asociaciones civiles, fundaciones o grupos comunitarios, se han involucrado intensivamente en el análisis de la situación de inequidad entre mujeres y hombres; en la evaluación de políticas públicas dirigidas a la reducción de esa inequidad; en el efecto de asignaciones presupuestales y su

⁶ Para mayor detalle respecto a las experiencias internacionales revisadas en Hernández (2008) ver Anexo 1.

relación con los planes de política pública; y en el monitoreo del ejercicio del gasto (ver cuadro 1.3).

En México, el papel de actores sociales no sólo ha sido intenso, sino innovador. Las iniciativas de análisis y diseño de presupuestos sensibles al género han sido producto de la participación de diversas organizaciones civiles, las cuales han promovido iniciativas en México en cooperación con actores internacionales como el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM, por sus siglas en inglés) y la Organización Mundial de la Salud (OMS); y en colaboración con agencias gubernamentales como la Secretaría de Salud (Ssa), el Inmujeres y el CEAMEG.

Con respecto a los países de América Latina y el Caribe en general, Esim (2000) sugiere que todos debieran asignar fondos para la investigación y recolección de datos para la elaboración de presupuestos con enfoque de género. Es importante medir el grado de desventaja en el que se encuentran algunos sectores poblacionales, además de la generación de información desagregada

Cuadro 1.3 Mujeres dentro del proceso presupuestal

La Cámara de Diputados tiene la facultad exclusiva de discutir y aprobar el presupuesto de la federación. En ella la Comisión de Equidad y Género ha tratado de aumentar su incidencia en el proceso presupuestal. El siguiente testimonio de una de las presidentas de dicha Comisión muestra algunos de los esfuerzos para insertar el enfoque de género en el presupuesto:

“Muchas de nosotras creemos que el logro más importante durante la pasada aprobación del PEF 2008 y para el presente ejercicio es la inclusión de un artículo que se refiera al tema de género.

“La aprobación del Artículo 25 del PEF 2008 representa un avance considerable; visibiliza el tema de género dentro del mismo decreto y esto es algo que inevitablemente obliga a todas las dependencias del gobierno federal a seguir los siguientes criterios:

- I. Incorporar en los programas la perspectiva de género y reflejarla en su matriz de indicadores;
- II. Identificar a la población objetivo atendida, diferenciada por sexo, grupo de edad, región del país, municipio o demarcación territorial, y entidad federativa, incluyendo sus padrones de beneficiarias y beneficiarios;
- III. Fomentar la perspectiva de género en la ejecución de programas que, aún cuando no están dirigidos a beneficiar directamente al género femenino, es posible identificar los resultados que benefician específicamente a mujeres;
- IV. Establecer las metodologías o sistemas para que sus programas generen indicadores con perspectiva de género;
- V. Aplicar la perspectiva de género en las evaluaciones de los programas, y
- VI. Incluir en sus programas y campañas de comunicación social, contenidos que promuevan la igualdad entre mujeres y hombres, la erradicación de la violencia de género, de roles y estereotipos que fomenten cualquier forma de discriminación”.

Fuente: Contreras (2008, 1-12).

gada por sexo. Por otra parte, Esim enfatiza que las experiencias de iniciativas de presupuesto con enfoque de género llevadas a cabo en los diferentes países deben difundirse entre ellos y entre los diferentes actores socio políticos que pueden tener injerencia en el proceso de formulación/realización del presupuesto, como legisladores, funcionarios y organizaciones civiles.

La colaboración entre actores sociales, internacionales y gubernamentales ha permitido la realización continua de estudios presupuestales con perspectiva de género y su amplia difusión entre agencias gubernamentales, justamente las encargadas de establecer las asignaciones presupuestales. La inserción de temas como los presupuestos sensibles al género y la distribución más equitativa del gasto público entre mujeres y hombres es hoy una realidad en las discusiones de política pública.

Por supuesto, se trata de una tarea incompleta. Requiere para su consolidación del mismo entorno de colaboración entre actores observado en al menos los últimos 10 años. Uno de los retos en el corto plazo es el desarrollo de estrategias y herramientas concretas para formular presupuestos anuales que incluyan al género como una variable central de asignación, medición y monitoreo. Ello implica la continuidad en los análisis presupuestales con perspectiva de género, pero también el inicio de tareas técnicas específicas: generación de indicadores de género; participación activa en el diseño presupuestal; revisión de la ejecución presupuestal por parte de las dependencias gubernamentales; el estudio de asignaciones presupuestales detallado en el ámbito subnacional; análisis cuantitativos sobre el efecto del presupuesto sobre la situación de desventaja comparativa de las mujeres; la exploración de condiciones y cambio entre distintos grupos de mujeres (por edad, etnicidad y ruralidad), y el uso de herramientas más detalladas para identificar asignaciones presupuestales que afectan a mujeres directa e indirectamente. Este documento busca en sus capítulos siguientes contribuir a esas tareas.

Gasto público y distribución para la igualdad

INTRODUCCIÓN

En un Estado democrático, como es el caso de México, la acción pública tiene como uno de sus objetivos garantizar una mayor igualdad y justicia social entre sus ciudadanos. En este sentido, el gasto público es uno de los instrumentos más importantes del gobierno para alcanzar dichos objetivos, ya que en él se definen las prioridades y preferencias de la política pública. Además, la forma en que se distribuyen los recursos afecta no sólo al desarrollo social, sino a la economía en su conjunto.

De ahí que en la planeación y ejecución del gasto se deben considerar los efectos directos e indirectos que determinadas asignaciones tienen sobre los diferentes subgrupos de población y sobre la población total. Por ejemplo, una expansión en el gasto público vía un incremento del empleo público, podría tener al menos tres efectos: 1) un aumento en el ingreso de las personas que fueron empleadas, que puede traducirse en un mayor bienestar 2) un incremento en la tasa de inflación, que afecta a toda la población al disminuir el poder adquisitivo de su dinero, y 3) la producción de mayor cantidad de bienes públicos, dependiendo del sector en el que se generen dichos empleos.

Por otra parte, no sólo es importante el monto del gasto, sino también la forma en que éste se ejerce. Típicamente (salvo en el caso de programas sociales específicos) el gobierno no transfiere directamente los recursos a las personas, sino que implementa programas que proveen bienes y servicios determinados como educación, salud o infraestructura, por mencionar sólo algunos. Estos servicios también tienen un efecto diferenciado entre las personas, ya que el acceso a ellos depende del contexto económico, social y cultural en el que cada persona se encuentra. En el caso específico de las mujeres y los hombres, por ejemplo, un

incremento en el acceso a infraestructura de agua potable suele beneficiar más a las mujeres, ya que son ellas quienes dedican más tiempo al acarreo de agua (Cooper y Guzmán 2003).

Si bien es importante evaluar con detalle qué tanto responde el gasto público a las necesidades de los diversos subgrupos de población, este documento se centra en el caso de las mujeres. Analizar la perspectiva de género en la planeación, ejecución y evaluación de cada uno de los programas del gobierno requiere de una muy extensa labor de investigación que rebasa los propósitos de este documento, particularmente porque no se cuenta con la información suficiente para dicho análisis.

El capítulo 1 de esta publicación describe una serie de elementos necesarios para la elaboración, el análisis y la incorporación a la agenda pública de los presupuestos sensibles al género. Con base en ello, el presente capítulo tiene el propósito de construir un panorama general del presupuesto público destinado a las mujeres en México, que contribuya a marcar una senda hacia la elaboración de presupuestos que busquen disminuir las desigualdades entre mujeres y hombres en el país.

En principio, es muy importante entender el documento donde el gobierno desglosa cuánto, quién, para qué y en qué gasta. Esto está contenido en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF). La primera sección de este capítulo describe qué es el PEF, cómo se elabora y cómo está estructurado. En la segunda sección se explora, dentro de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal (CHPF), el gasto que se destina a las mujeres y éste se contrasta con los resultados obtenidos de otras fuentes de información y análisis que han llevado a cabo ejercicios similares. Finalmente, utilizando la información del gasto público descentralizado a nivel estatal y municipal en México, es

Recuadro 2.1 La violencia contra las mujeres

La violencia contra las mujeres es otra manifestación de la desigualdad de género. Tiene lugar en múltiples ámbitos y es ejercida por agresores diversos, desde la pareja hasta desconocidos, y afecta a mujeres de distintas características.

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2006 (Endireh) revela que el 67% de las mujeres mexicanas de 15 años y más ha sufrido al menos un incidente de violencia en algún espacio público o privado.

Según la Endireh, la violencia en el ámbito privado es la más frecuente y es ejercida principalmente por alguien cercano a la víctima. El 43.2% de las mujeres han sido agredidas por su pareja y que casi un 15.9% ha sido víctima de violencia por otro miembro de su familia como su padre, hermanos, cuñados o suegro.

La violencia de pareja se manifiesta de formas distintas y, en su mayoría, con más de un tipo de agresión. La violencia emocional es la más común: 37.5% de las mujeres que reportaron agresiones por parte de su pareja dijeron haber recibido insultos, amenazas, intimidaciones o humillaciones. En segundo lugar se encuentra la violencia económica: 23.4% declaró que les fue negado el acceso a recursos monetarios básicos o al control sobre ellos, o bien que fueron despojadas de sus bienes y/o limitadas para acceder al mercado laboral. En cuanto a la violencia física, 19.2% de las mujeres reportó algún tipo de embate, desde empujones y jalones, hasta ataques con armas. Finalmente, 9% reportó haber sido obligada por su pareja a sostener relaciones sexuales sin su consentimiento.

Por su parte, la llamada violencia comunitaria tiene lugar en el espacio público, y generalmente es ejercida por desconocidos de la víctima, pero también por conocidos ajenos al entorno familiar, como compañeros de trabajo, maestros o compañeros de escuela. Según la encuesta, 29.8% de las mujeres ocupadas ha sufrido alguna agresión en su espacio de trabajo, como hostigamiento, acoso o violación sexual, mientras que 15.6% de las mujeres que asisten o asistieron a la escuela declaró haber sido víctima de alguna actitud discriminatoria o de agresiones de carácter sexual en el ámbito escolar.

Nota: Ver también PNUD (2007) para un análisis más elaborado.
Fuente: Inegi (2008a).

posible averiguar en forma *ex-post* si su distribución es acorde con los principios de igualdad e igualdad de género. Esto se analiza en la última sección.

EL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN

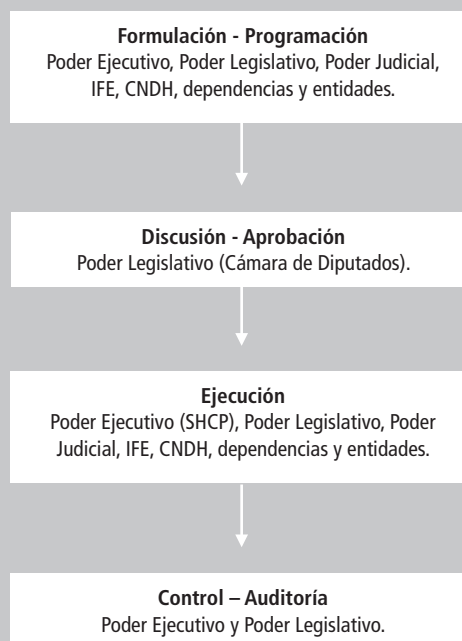
¿Qué es el Presupuesto de Egresos de la Federación?

El PEF es el plan de acción anual en el que el gobierno federal establece sus prioridades y objetivos a través de los montos destinados a sus gastos, incluidos aquellos relacionados con el funcionamiento del aparato gubernamental. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) lo define como “el

documento jurídico y financiero que establece las erogaciones que realizará el gobierno federal entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de cada año, y es autorizado por la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión” (Cámara de Diputados 2007, 17). La relevancia del PEF radica en que ahí se determina la asignación de los recursos públicos a los diferentes programas gubernamentales, las asignaciones a los estados y municipios, los montos destinados a la provisión de servicios (agua, electricidad, infraestructura, salud, educación), el gasto requerido para el desempeño de las funciones del Estado (poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, Instituto Federal Electoral, Comisión Nacional de Derechos Humanos) y el pago de la deuda pública federal.

En su ejecución, el presupuesto tiene efectos directos e indirectos sobre el bienestar social y la estabilidad de la economía nacional. En términos macroeconómicos, afecta al crecimiento económico, al empleo, a la inflación y la inversión, entre otras variables; a nivel microeconómico, afecta la redistribución del ingreso, la provisión de servicios públicos y la expansión de oportunidades de las personas. Adicionalmente, “el presupuesto tiene una fuerte relación con la política y con el poder. Las acciones gubernamentales debilitan o favorecen a grupos, regiones, sectores económicos, sociales, geográficos. Desde esta perspectiva, el presupuesto es parte clave de la Política, pues asigna recursos” (Guerrero y Valdés 2000, 8).

Figura 2.1 Ciclo del presupuesto



Fuente: Guerrero y Valdés (2000).

El ciclo del presupuesto puede clasificarse en cuatro fases: la formulación-preparación, a cargo de la SHCP; la discusión-aprobación, por parte de la Cámara de Diputados; la ejecución, bajo la responsabilidad de todas las dependencias y entidades del Estado; y el control-auditoría, a cargo de la SHCP y la Cámara de Diputados con el apoyo de la Auditoría Superior de la Federación (ver figura 2.1). Debido a que el presupuesto se planea para su ejecución en un año, algunas de estas fases se empalman entre presupuestos distintos: el del año fiscal en curso; el del año inmediato anterior, y el que se encuentra en preparación para el año siguiente.

Existen formas diversas de elaborar el presupuesto federal, y desde 1976 se ha implementado en México el presupuesto por programas (PPP), que es “una técnica programática financiera, que refleja un ordenamiento de las actividades en función de programas, objetivos y metas fijados anualmente” (Guerrero y Valdés 2000, 13). Esto es, toda acción del gobierno se sustenta en programas sectoriales, especiales, institucionales y regionales que se derivan de los objetivos nacionales, las estrategias y prioridades establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo (PND). A su vez, todos los recursos públicos ejercidos deben tener respaldo en alguno de estos programas.

Estructura y clasificación del Presupuesto de Egresos de la Federación¹

En el PEF se presenta de manera sistemática la información desagregada del gasto público, de tal forma que es posible conocer quién gasta, para qué se gasta y en qué se gasta. Para ello,

¹ En esta sección se describe a manera de ejemplo la clasificación del PEF 2007. Año con año el PEF puede tener modificaciones en su clasificación.

el PEF se organiza en cuatro grandes clasificaciones en función del tipo de información que se necesite consultar: programática, administrativa, funcional y económica (ver cuadro 2.1).

A su vez, estas clasificaciones tienen subdivisiones y pueden combinarse unas con otras, como se detalla a continuación, de tal forma que es posible conocer el flujo, uso y destino de los recursos públicos a muy altos niveles de desagregación. De hecho, a partir del ejercicio fiscal de 2008, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece en su Artículo 28 que la clasificación del gasto debe incluir el destino geográfico, en términos de entidades federativas, y en su caso municipios y regiones.²

Clasificación programática

Esta clasificación divide el gasto neto total en dos grupos: 1) gasto programable, aquél que se destina a la provisión de los servicios públicos, a la operación de las funciones del Estado y a la ejecución de los programas previamente establecidos, de conformidad con las metas, prioridades y objetivos definidos en el PND, y 2) gasto no programable, aquél que no está sujeto a un programa específico pero se relaciona con la actividad financiera del Estado como la amortización de deuda o pago de intereses; éste incluye además las participaciones a estados y municipios y los estímulos fiscales, que son erogaciones que no tienen etiquetas de gasto (ver figura 2.2).

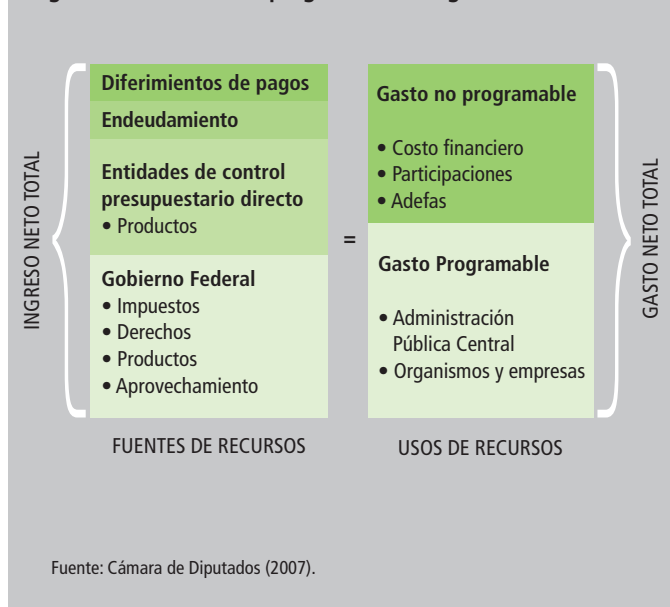
² Esta ley define “las atribuciones y funciones de los responsables de la operación de la política fiscal: la SHCP, el Congreso de la Unión, sus Cámaras y órganos de apoyo técnico y asesoría. Del mismo modo, se fijan los límites y alcances de la operación de las finanzas públicas. Se establece la autonomía presupuestaria, se definen los principios y reglas a que deben sujetarse las funciones de ingreso y gasto del sector público, y los requisitos que deben satisfacerse para su cumplimiento; lo que implica la normatividad a que se halla sujeta la elaboración, ejercicio y registro del presupuesto federal” (Cámara de Diputados 2007, 11).

Cuadro 2.1 Clasificación del Presupuesto de Egresos, 2007

Tipo de clasificación	Criterios de clasificación	Conceptos de clasificación
Programática	Erogaciones vinculadas o no a programas gubernamentales específicos y provisión de bienes y servicios públicos	· Gasto programable · Gasto no programable
Administrativa	Por ejecutores del gasto y unidades administrativas responsables de la ejecución del gasto	· Entidades de la Administración Central (gobierno federal) · Organismos y empresas del sector paraestatal
Funcional	Gastos públicos realizados para atender las funciones públicas	· Desarrollo Social · Desarrollo Económico · Gobierno
Económica	Erogaciones realizadas para la adquisición de bienes y servicios para cumplir con las funciones y actividades del Estado	· Gasto corriente · Gasto de capital

Fuente: Cámara de Diputados (2007).

Figura 2.2 Clasificación programática del gasto

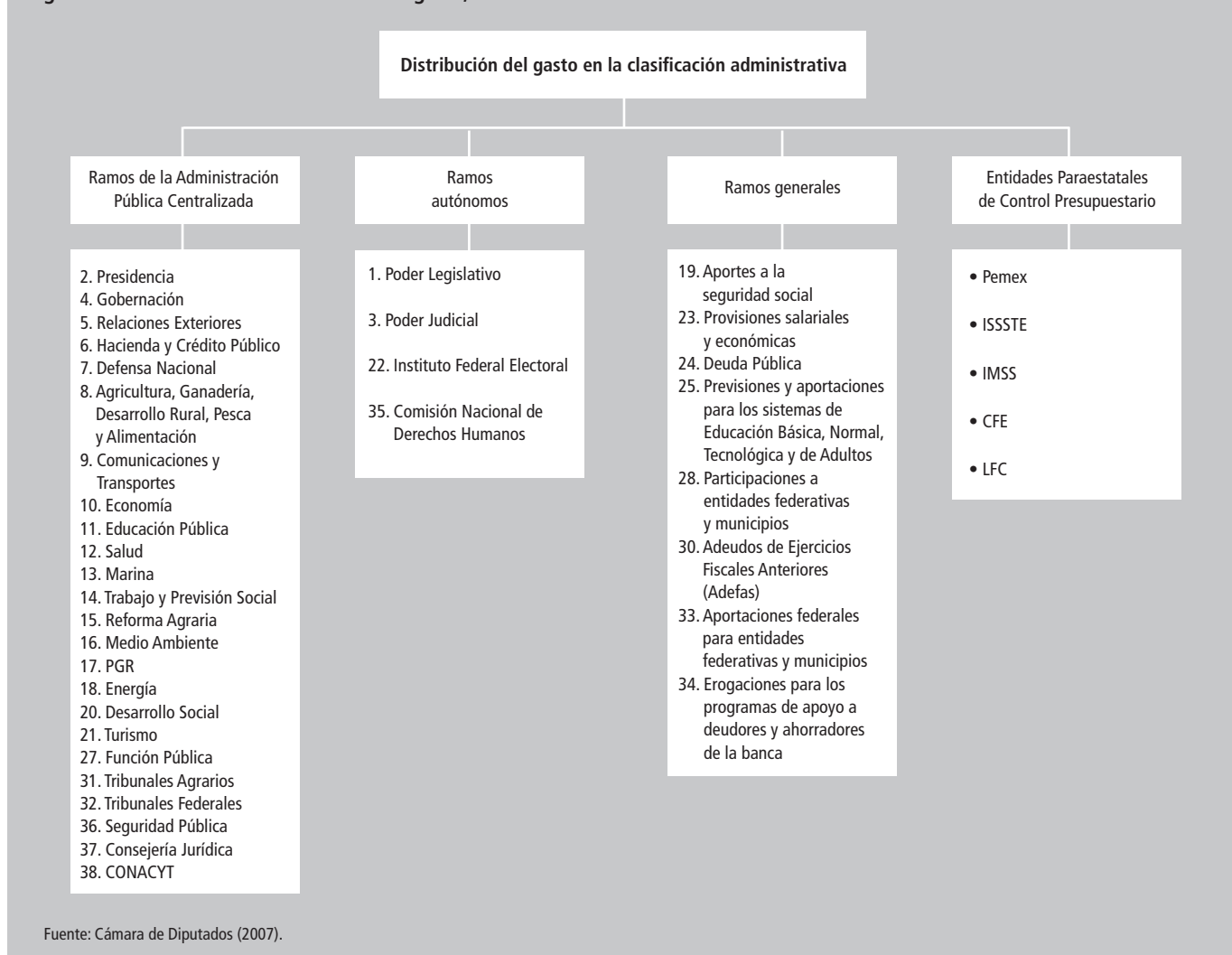


Clasificación administrativa

Se refiere a las unidades responsables de la ejecución y control del gasto, es decir, **quién** gasta los recursos públicos. Esta clasificación divide el gasto neto total en Ramos de gasto, en donde cada uno corresponde a una institución de la Administración Pública Federal, por ejemplo: secretarías de Estado, entidades paraestatales, Instituto Federal Electoral (IFE), por mencionar algunos. Al mismo tiempo, cada Ramo se subdivide en subsecretarías, coordinaciones, direcciones de área, etc.

Por su naturaleza, los Ramos pueden agruparse en cuatro grupos: Ramos autónomos, Ramos administrativos, Ramos generales y Entidades de control presupuestario directo. Las entidades que correspondían a cada Ramo en el año 2007 se muestran en la figura 2.3. Es importante señalar que esta clasificación puede cambiar de un presupuesto a otro. Por ello, al analizar las variaciones de gasto en el tiempo, es primordial verificar que la clasificación de los recursos que se contabilizan sea comparable de un año a otro.

Figura 2.3 Clasificación administrativa del gasto, 2007



Clasificación funcional

Clasifica al gasto programable de acuerdo a las actividades y funciones que realizan las dependencias de la Administración Pública Federal en los ámbitos social, económico y de gobierno. Se dividen en tres grandes grupos: desarrollo social, desarrollo económico y gobierno (ver cuadro 2.2). Al igual que en las clasificaciones anteriores, las funciones se pueden desagregar a nivel de sub funciones que definen de forma más específica los campos de acción de las entidades gubernamentales.

Esta clasificación es muy importante porque muestra **para qué** y cuánto destina el gobierno federal para proveer los bienes y servicios públicos, y pone de manifiesto aquello a lo que le está dando prioridad.

Cuadro 2.2 Clasificación funcional del gasto, 2007

GASTO PROGRAMABLE	
Concepto	
Funciones de Desarrollo Social	
	Educación
	Salud
	Seguridad social
	Urbanización, vivienda y desarrollo regional
	Agua potable y alcantarillado
	Asistencia social
Funciones de Desarrollo Económico	
	Energía
	Comunicaciones y transportes
	Desarrollo agropecuario y forestal
	Temas laborales
	Temas empresariales
	Servicios financieros
	Turismo
	Ciencia y tecnología
	Temas agrarios
	Desarrollo sustentable
Funciones de Gobierno	
	Administración pública
	Gobernación
	Soberanía
	Relaciones exteriores
	Hacienda
	Orden, seguridad y justicia
	Protección y conservación del medio ambiente y los recursos naturales
	Regulación y normatividad
	Otros bienes y servicios públicos
	Legislación

Fuente: Cámara de Diputados (2007).

Cuadro 2.3 Clasificación económica del gasto, 2007

Concepto		
Gasto de capital		
	Inversión física	
	Inversión financiera	
	Otros de capital	
Gasto Corriente		
	Servicios personales	
	Materiales y suministros	
	Servicios generales	
	Otros de corriente	

Capítulo	Concepto	Partida
1000	Servicios Personales	
	1100	Remuneraciones al personal de carácter permanente
	1200	Remuneraciones al personal de carácter transitorio
	1300	Remuneraciones adicionales y especiales
	1400	Erogaciones del Gobierno Federal por concepto de Seguridad Social y Seguros
	1401	Aportaciones al ISSSTE
	1403	Aportaciones al Fovissste
	1404	Cuotas para el seguro de vida del personal civil
	1406	Cuotas para el seguro de gastos médicos del personal civil
	1407	Cuotas para el seguro de separación individualizado
	1408	Cuotas para el seguro colectivo de retiro
	1413	Aportaciones al Sistema de Ahorro para el Retiro
	1500	Pago por otras prestaciones sociales y económicas
	1600	Impuesto sobre nóminas y crédito al salario
	1700	Pago de estímulos a servicios públicos
	1800	Previsiones para servicios personales
2000	Materiales y suministros	
3000	Servicios generales	
4000	Subsidios y transferencias	
5000	Bienes muebles e inmuebles	

Fuente: Cámara de Diputados (2007).

Clasificación económica

Esta clasificación permite identificar **en qué** se gastan los recursos públicos según su objeto de gasto. El PEF establece dos categorías: gasto corriente, aquél que se utiliza para que el aparato gubernamental opere (por ejemplo, lo que se destina a sueldos y salarios, y servicios como luz y agua); y el gasto de capital, destinado a incrementar o mantener el acervo de bienes de capital (como la construcción, mantenimiento y ampliación de infraestructura pública). Ligada a esta clasificación, se ubica la Clasificación por Objeto de Gasto, cuyas categorías permiten tres niveles de desagregación: capítulos, conceptos y partidas (ver cuadro 2.3).

Las clasificaciones del gasto en el PEF no son excluyentes, y de hecho pueden combinarse para conocer con más detalle la forma como se utilizan los recursos públicos y analizar si son coincidentes con las prioridades establecidas por el gobierno federal en el PND. Además, las clasificaciones descritas anteriormente se presentan en un orden de agregación que permite computar el gasto desde el nivel más agregado, como es el Ramo, hasta los menores niveles de agregación como es el proyecto o

actividad institucional. Este ordenamiento es conocido como Estructura Programática del PEF (ver cuadro 2.4). Con base en ella, se construye una clave presupuestaria que permite leer y procesar la información contenida en el PEF, además de que es posible identificar las clasificaciones administrativa, funcional y económica.

PRESUPUESTO PÚBLICO DESTINADO A LAS MUJERES

Análisis del gasto público en México

El presupuesto público es una pieza fundamental para conocer las distintas acciones que el gobierno implementa a través de programas y políticas para satisfacer las necesidades de sus ciudadanos. De ahí que el diseño, la implementación y la evaluación del presupuesto deben incluir el criterio de género (Inmujeres 2005).

Para analizar y elaborar los presupuestos sensibles al género se han desarrollado varias metodologías, las cuales usan herra-

Cuadro 2.4 Estructura programática del PEF, 2007

Concepto	Clave programática	Descripción	Desagregación
Ramo	RA	La previsión de gasto con el mayor nivel de desagregación en el Presupuesto de Egresos.	Ramos Autónomos. Ramos Administrativos. Ramos Generales. Entidades.
Grupo Funcional	GF	Clasificar en tres grupos las funciones de gobierno.	Desarrollo Social. Desarrollo Económico. Gobierno.
Función	F	Permite identificar las acciones que realizan las unidades responsables para cumplir con el cometido que los ordenamientos legales les imponen.	Definidas por las funciones correspondientes a cada grupo funcional. Ejemplo: educación, temas empresariales, administración pública.
Subfunción	SF	Identifica en forma más precisa las actividades que realizan las dependencias y entidades al interior de una función.	Las correspondientes a cada función. Ejemplos: educación básica, micro, pequeña y mediana empresa, función pública.
Programa	P	Identifica las acciones en las que participan las dependencias y entidades, de acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo.	Programa sectorial. Programa especial.
Actividades Institucionales	AI	Comprende el conjunto de acciones sustantivas o de apoyo que realizan las dependencias y entidades por conducto de las unidades responsables para cumplir los objetivos y metas de los programas.	Las correspondientes a cada programa o subfunciones.
Unidades responsables	UR	Es la unidad administrativa al interior de una dependencia o entidad encargada de la ejecución de presupuesto de gasto.	Secretarías. Subsecretarías. Direcciones Generales. Direcciones de Área. Subdirecciones. Departamentos.
Actividades Prioritarias	AP	Actividades a través de las cuales las dependencias y entidades determinan los componentes prioritarios y estratégicos específicos que requieren de asignación de recursos para su ejecución.	Las correspondientes al cumplimiento de cada componente prioritario o estrategia.

Fuente: Cámara de Diputados (2007).

mientas específicas.³ Por principio, es fundamental enfatizar que el presupuesto público no es neutral al género. Es decir, que tiene un efecto diferenciado sobre la condición y la situación de mujeres y hombres. Además, es necesario determinar si las asignaciones del gasto público reducen la brecha de desigualdad atribuible al género. Para este análisis una de las metodologías más utilizadas en la literatura es la desarrollada por Budlender y Sharp (1998), mencionada en el capítulo anterior.⁴ Esta metodología consiste en clasificar el gasto público en:

- 1) Gasto específico al género. Asignaciones a programas que se dirigen a mujeres y niñas u hombres y niños;
- 2) Gasto que promueve la igualdad de género dentro del empleo público, y
- 3) Gasto general, es decir, asignaciones que componen la mayor parte del presupuesto y que no incluyen una identificación explícita por género.

Esta sección se enfoca sólo en la primera clasificación por dos razones. La primera consiste en satisfacer la necesidad de información sistematizada y organizada para un análisis más profundo del gasto público sensible al género. La segunda es que la información oficial disponible sobre las finanzas públicas permite –en cierta medida– realizar este análisis.⁵

En México existen una serie de estudios que han contribuido al debate sobre los presupuestos con perspectiva de género, y que pueden clasificarse en herramientas metodológicas y herramientas empíricas. En el primer grupo se encuentran Inmujeres (2005) y Hofbauer y Vinay (2002), por mencionar algunos; en ellos se desarrolla una guía metodológica para el análisis y elaboración de los presupuestos sensibles al género. En el segundo grupo están los estudios de Vinay et al. (2001), Cooper y Guzmán (2003), CEAMEG (2006, 2007), y CEAMEG y Granados (2008), entre otros; éstos analizan la perspectiva de género del gasto público en México.

Ambos tipos de herramientas coinciden en que **uno de los principales instrumentos para la construcción y discusión del presupuesto con perspectiva de género es el gasto etiquetado para mujeres y a favor de las mujeres** –este corresponde a la primera clasificación del gasto sugerida por Budlender y Sharp (1998). Sin embargo, existen algunas diferencias entre ellos debido a

que en el PEF y en la CHPF⁶ –que son las fuentes principales de información del gasto público– no se reportan de forma explícita los recursos que están asignados a las mujeres y la igualdad de género; esto, aunado a que las bases de datos son poco accesibles y los criterios y categorías de clasificación cambian de un año a otro, implica una seria dificultad en la contabilización de dichos recursos bajo un mismo esquema y por tanto en la coincidencia de las diferentes investigaciones. Es importante señalar que a partir de 2008 el PEF incluye un anexo en donde se listan los programas etiquetados a favor de las mujeres y la igualdad de género. Sin embargo, esta clasificación no ha sido resultado de una transversalización de la perspectiva de género en el presupuesto público.

El Inmujeres (2005) sugiere –en principio– la búsqueda en el gasto público de expresiones como *salud reproductiva, madre, viuda, cáncer cérvico-uterino y de mama*, y advierte que no debe perderse de vista que **existe gasto que, aunque no se clasifica como a favor de las mujeres, también contribuye a mejorar sus condiciones de vida**; por ejemplo el gasto destinado a guarderías o estancias infantiles. También resalta la importancia de identificar los recursos donde las principales beneficiarias son las mujeres. Finalmente, considera que entre los requerimientos mínimos de información se encuentra el gasto en programas etiquetados para las mujeres. Por su parte, el Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Igualdad de Género (CEAMEG) utiliza los ramos presupuestarios como unidad de análisis en sus estudios de la CHPF para los años de 2004 a 2007.

Con base en la experiencia encontrada en los estudios anteriores, Sour (2008c) propone una búsqueda más amplia en la CHPF para contabilizar el gasto público que se ha asignado a favor de las mujeres para el periodo 2002-2007. Su investigación culmina con la elaboración de una base de datos denominada Sistema de Información Pública Presupuestaria en Relación con las Mujeres (SIPP-Mujeres).

El SIPP-Mujeres⁷

Es una herramienta que permite reducir el tiempo de búsqueda de información oficial sobre el presupuesto público destinado a las mujeres. El SIPP-Mujeres se construyó mediante una exploración exhaustiva de 184 palabras clave relacionadas con las mujeres y a favor del género en las bases de información de la CHPF

³ Estos presupuestos han sido también denominados en la literatura como “presupuestos con perspectiva de género”, “presupuestos con enfoque de género” o “presupuestos pro-igualdad de género”. Para más detalles sobre las diversas metodologías para su análisis y elaboración, véase el capítulo 1 de esta publicación.

⁴ También en Sharp (2003).

⁵ Para un análisis más detallado sobre la aplicación de esta metodología para el caso de México, en donde se realizan las tres clasificaciones propuestas por Budlender y Sharp (1998) y Sharp (2003), véase Cooper y Guzmán (2003).

⁶ La CHPF “es el documento que presenta los estados contables y financieros definitivos de cada ejercicio fiscal; muestra el registro de las operaciones derivadas de la obtención efectiva de los ingresos y del ejercicio del Presupuesto de Egresos de la Federación, atendiendo las diferentes presentaciones del PEF, las operaciones y demás cuentas de activos y pasivos totales de la Hacienda Pública Federal. La SHCP la remite al Poder Legislativo después de 5 meses de concluido el ejercicio fiscal correspondiente” (Cámara de Diputados 2007, 11). Para mayor detalle ver Anexo 3.

⁷ Para conocer más detalles sobre el SIPP-Mujeres, véase Sour (2008b y 2008c).

Figura 2.4 Palabras clave por frecuencia de aparición



Fuente: Elaborado con base en Sour (2008c).

Nota: En la figura no aparecen el total de las 60 palabras o raíces buscadas debido a que la mayoría sólo aparecen una vez y como porcentaje no son perceptibles. Imagen generada en Many Eyes (<http://many-eyes.com>).

para los años 2002 a 2007.⁸ Sólo 60 de estas palabras clave fueron encontradas en por lo menos alguno de los componentes de las partidas de la CHPF: proyecto, unidad responsable, actividad institucional, programa y función. La mayoría tiene muy pocas menciones, y únicamente expresiones como *desigualdad*, *exclusión*, *igual*, *equid* y *mujer* parecen destacar entre todas las demás (ver figura 2.4).⁹

Como resultado del rastreo de las 60 palabras clave se logró identificar mil 342 partidas a favor de las mujeres. El 95% de las partidas encontradas contienen alguna palabra clave en la denominación de su *proyecto*, 42% en su *unidad responsable* y 26% en su *programa*. Cabe señalar que ninguna de las palabras clave se encontró en la denominación de *función*, categoría de la estructura programática que indica “para qué” se realiza el gasto de los recursos públicos y que facilita la conexión de estos recursos con los objetivos plasmados en el Plan Nacional de Desarrollo.

El SIPP-Mujeres reporta los montos aprobados, modificados y ejercidos del presupuesto público federal en tres módulos:

1. *En qué se gasta en México: La clasificación económica del presupuesto público.* Ordena las transacciones gubernamentales según la naturaleza económica de los gastos (corriente y de capital). Permite cuantificar el nivel de

inversión pública, medir volúmenes de mano de obra que paga el sector público, y la demanda que ejerce sobre los bienes y servicios;

2. *Los responsables del gasto en México: La clasificación administrativa del presupuesto público.* Despliega la información por ramo presupuestal, identificando a las unidades responsables que ejecutan el gasto, y
3. *La clasificación económico-administrativa.* Se puede obtener por ramo presupuestario y por unidad responsable el tipo de gasto que se ejerce: corriente o de capital.

Gasto directo y gasto indirecto¹⁰

Con base en el SIPP-Mujeres, Sour (2008a) analiza el gasto público asignado a favor de las mujeres y la igualdad de género, y define dos grupos. El primero, gasto directo, agrupa a todas aquellas partidas cuya denominación de programa, proyecto o unidad responsable contienen por lo menos una de las palabras clave utilizadas para generar el SIPP-Mujeres. El segundo grupo considera todas las partidas que contienen alguna palabra clave, aunque la denominación del programa, proyecto o unidad responsable no se encuentre aparentemente relacionada con las mujeres. De esta forma, se contabilizan aquellos gastos que indirectamente también contribuyen a mejorar las condiciones de vida de las mujeres. Por esta razón, a este enfoque se le llama gasto indirecto.

⁸ La selección de las 184 palabras se hizo con base en los glosarios del Inmujeres (2007), en el Anexo 9A del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación 2008 y en aquellas palabras que hicieran referencia a la condición de las mujeres.

⁹ La búsqueda de palabras que se realizó en la cuenta pública incorpora, en algunos casos, palabras incompletas como *equid*, o raíces como *igual*, etc.

¹⁰ Esta sección está basada en Sour (2008a).

Cuadro 2.5 Gasto directo en programas. Total 2002-2007		
Programa	Total	Porcentaje respecto al total del SIPP-Mujeres
Programa Nacional para el Desarrollo de Pueblos Indígenas	622	0.15%
Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres	62,094	14.48%
Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres	17,392	4.06%
Total	80,108	18.68%
Total SIPP-Mujeres	428,847	100%

Fuente: Sour (2008a).
Nota: Cifras en millones de pesos de 2007.

Gasto directo en programas

Este tipo de gasto se obtiene al agrupar a todas las partidas en las que la nominación de sus programas tiene alguna de las 60 palabras clave encontradas en el SIPP-Mujeres.¹¹ El monto de los recursos que se obtienen al hacer este ejercicio, para el periodo 2002-2007, suma 80 mil 108 millones de pesos reales de 2007, o alrededor de 13 mil 352 millones de pesos en promedio anual. En el cuadro 2.5 se observa que esta cantidad representa el 18.7% del total de presupuesto dirigido a las mujeres durante el periodo de análisis, y que es abarcado casi en su totalidad por el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres.

El Programa Nacional para el Desarrollo de Pueblos Indígenas es un ejemplo de la dificultad que existe cuando se trata de identificar el gasto destinado para reducir la desigualdad entre mujeres y hombres, pues no se pueden analizar estos recursos sin reconocer que aquellas mujeres que se encuentran dentro de otros grupos vulnerables –como son los pueblos indígenas–enfrentan un contexto muy diferente al del resto de las mujeres. Desafortunadamente, falta mucho por hacer para que las asignaciones del gasto reflejen la diferencias entre diversos grupos de población y sexo.

Por otra parte, es difícil rastrear en el tiempo los recursos destinados a programas específicos, ya que su denominación cambia con el tiempo y en algunos casos son incorporados a otros

¹¹ Sólo cuatro de las 60 palabras empleadas (discriminación, igualdad, mujer y pueblos indígenas) se hallaron a nivel programa.

programas. Por ejemplo, los recursos ejercidos para el Programa Nacional para el Desarrollo de Pueblos Indígenas sólo aparecen durante los años 2002 y 2003.

Respecto a *en qué* se gastan los recursos, se encuentra que el 86.2% de los 80 mil 107 millones de pesos es gasto corriente y el 13.7% es gasto en capital. Al revisar el gasto corriente, se encuentra que el 78.5% se destina para los salarios de los trabajadores públicos, mientras que la mayor parte del gasto en capital se utiliza para obra pública.

Si bien la mayor erogación dentro del gasto corriente en programas es en sueldos, es importante señalar que su porcentaje con respecto del total ha disminuido con el paso del tiempo. Por ejemplo, el 92.1% de los recursos ejercidos en el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación

Recuadro 2.2 Presupuesto destinado a las mujeres y la igualdad de género

El presupuesto público revela las prioridades del gobierno en la atención de las necesidades de los ciudadanos. Por ello, la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres hace indispensable el análisis del presupuesto bajo una perspectiva de género. Para este análisis existen dos fuentes de información clave. La primera es el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), dónde el gobierno federal desglosa los montos que planea destinar al aparato gubernamental, los programas que implementa, la provisión de bienes y servicios a su cargo, la asignación a los estados y municipios, y el pago a la deuda pública. La segunda es la Cuenta de la Hacienda Pública Federal (CHPF), donde se contrasta el gasto ejercido con el originalmente aprobado en el PEF.

Ninguna de las dos fuentes contiene información suficiente para identificar los recursos que benefician a las mujeres y la igualdad de género. Esto ha dado lugar a la discusión de qué rubros deben considerarse y cuáles son los criterios para distinguir el gasto que efectivamente contribuye a reducir la brecha entre mujeres y hombres.

Por ejemplo, Vinay et al. (2001) analizan los programas con enfoque de género destinados a combatir la pobreza pero su definición deja fuera proyectos que benefician a las mujeres, de tal forma que sus resultados pueden estar subestimados. Por su parte, el Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad y Género (CEAMEG) utiliza los ramos presupuestarios como unidad de análisis de la CHPF, lo que implica un gran margen de error; porque no consideran ciertos rubros con un impacto directo sobre las mujeres y, porque clasifica como gasto destinado a las mujeres aquel cuyos beneficiarios incluyen a hombres. Por último, Sour (2008c) realiza una amplia búsqueda de palabras en la CHPF que pueden estar relacionadas con las mujeres y la igualdad de género. Aquí, las cifras pueden estar sobreestimadas porque las palabras seleccionadas incluyen programas y proyectos que están destinados a combatir la desigualdad en general. Además se excluyen proyectos con beneficios para las mujeres que no contienen ninguna de las palabras rastreadas.

Estos ejercicios dan una idea del gasto público destinado a disminuir la brecha atribuible al género, aunque deben ser utilizados con cuidado, pero sobre todo apuntan a la necesidad de una contabilidad del gasto que identifique a sus beneficiarias y beneficiarios. Actualmente son pocos los proyectos que cuentan con información oficial de sus beneficiarios a nivel desagregado por sexo. Ello constituye un gran obstáculo para el análisis y la elaboración de los presupuestos con perspectiva de género.

Cuadro 2.6 Gasto directo en proyectos, 2002-2007

Proyecto	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Total 2002-2007	Porcentaje respecto al monto total del periodo 2002-2007
Atención a la salud pública y salud reproductiva	2,053	448					2,501	0.84%
Otorgamiento de servicios de guardería		4,546					4,546	1.53%
Otorgamiento de servicios de guarderías y ampliación de la cobertura	4,719						4,719	1.59%
Otorgar servicios de guardería			5,066	5,350	5,880	6,128	22,424	7.57%
Programa de abasto social de leche a cargo de Liconsa, S.A. de C.V.		324	445	679			1,448	0.49%
Programa de educación, salud y alimentación (Progresa)	2,509						2,509	0.85%
Programa de la mujer en el sector agrario (Promusag)				349	507	589	1,444	0.49%
Proporcionar atención a la salud pública y salud reproductiva			407	2,129	2,129	2,617	7,282	2.46%
Proporcionar servicios de estancias de bienestar y desarrollo infantil			1,165	983			2,148	0.72%
Seguro de enfermedades y maternidad	38,559	36,488	36,619	38,395	38,972	41,689	230,722	77.86%
Servicios de estancias de bienestar y desarrollo infantil	1,050	1,112					2,162	0.73%
Total	52,217	47,399	46,375	49,820	48,573	51,955	296,339	100%

Fuente: Sour (2008a).

Nota: Cifras en millones de pesos de 2007.

Recuadro 2.3 Población femenina hablante de lengua indígena

De acuerdo con el II Censo de Población y Vivienda, prácticamente toda la población indígena del país vive en condición de pobreza, la gran mayoría sin contar con agua potable, drenaje, ni energía eléctrica, y alrededor del 45% de sus viviendas tiene piso de tierra. Sólo 20% de esta población está afiliada al Seguro Popular de Salud y 9% cuenta con servicio del IMSS-Oportunidades (SSa 2007a).

Estas condiciones afectan a la población femenina, que resulta marginada dentro de la propia marginación. Entre la población indígena, las condiciones y prácticas sociales y culturales suelen mantener estable la desigualdad de género en niveles mayores que las de la población no indígena.

Los rezagos en salud son evidentes: los servicios de calidad no alcanzan los municipios aislados de alta población indígena, y en ellos las causas de muerte suelen ser enfermedades transmisibles y otras relacionadas con la pobreza como el dengue o la desnutrición crónica. Típicamente, las niñas y los niños nacen sin que la madre haya sido atendida por personal capacitado, antes o durante el parto. La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 1997, indica que el 45% de las mujeres indígenas dio a luz en su casa (Sisesim a).

Por otra parte, las principales causas de muerte de las mujeres indígenas son la diabetes, las enfermedades isquémicas del corazón, y en gran medida

las relacionadas con el embarazo. La muerte materna en la población indígena alcanza niveles graves en los estados de Guerrero, Oaxaca y Chiapas.

En cuanto a la educación, además del gran rezago en la población indígena en general, prevalecen una alta desigualdad entre mujeres y hombres. En el año 2000, el analfabetismo era de 34.5% entre las mujeres y 19.6% entre los hombres, aunque estas desigualdades se reducen entre la población más joven alcanzando un 15.3% y 9%, respectivamente, en el grupo de 15 a 29 años de edad.

Por otra parte, para el mismo año la tasa de participación de la población femenina es de 25.6%, mientras que la masculina es de 70.8%. Los estados con tasas de participación más altas son Nuevo León, Sinaloa, Distrito Federal, Aguascalientes, Baja California Sur y Jalisco.

Analizar la situación de la población indígena y en especial de las mujeres indígenas requiere de información representativa de estos grupos. Los censos son útiles hasta cierto punto, sin embargo están severamente limitados para captar el ingreso, el gasto y las condiciones laborales. Es indispensable que las encuestas periódicas sobre estos temas incorporen las preguntas y la representatividad necesarias para conocer la condición de los indígenas y sus desigualdades de género.

Fuente: CDI e Inmujeres (2006), Inmujeres (2006), Ssa (2007a) y Sisesim a.

contra las Mujeres (Proigualdad) se destinó a gasto corriente (servicios personales; materiales y suministros; servicios generales; subsidios y transferencias y, otros), mientras que esta cifra fue de sólo el 64.6% en el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres creado en 2007.

Gasto directo en proyectos

Sobre este tipo de gasto, se encontraron 125 partidas que contienen en su denominación de proyecto alguna de las palabras clave ya mencionadas. La suma de estos recursos representa el 69% del total de recursos identificados en las mil 342 partidas a

favor de las mujeres y del género. El 77.8% de los recursos encontrados en proyectos se destinaron al Seguro de enfermedades y maternidad. Dadas estas denominaciones de proyecto, es difícil identificar cuánto de los recursos está destinado a maternidad, cuánto a enfermedades, y en qué medida este último tiene algún beneficio para las mujeres. Por otra parte, cabe mencionar que 9.1% se destinó para el proyecto de otorgar Servicios de guardería (ver cuadro 2.6).¹²

¹² Este porcentaje corresponde a la suma de los rubros: Otorgamiento de servicios de guardería y Otorgar servicios de guardería.

Cuadro 2.7 Gasto indirecto en ramos, 2002-2007

Ramo	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Total 2002-2007	Porcentaje respecto al monto total del periodo 2002-2007
Aportaciones federales a entidades federativas y municipios		2,399.78					2,399.78	0.56%
Aportaciones a Seguridad Social	38,559.99	36,488.67	36,619.81	38,395.85	38,973.11	41,689.89	230,727.32	53.79%
Comisión Nacional de Derechos Humanos	9.04	52.34	19.69	21.73	17.56	12.28	132.65	0.03%
IMSS	6,771.49	4,994.03	5,472.65	7,479.04	8,009.16	8,745.29	41,471.66	9.67%
ISSSTE	1,091.84	1,114.43	1,164.94	992.40	1,171.85	1,158.18	6,693.64	1.56%
Previsiones y aportaciones para los sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos								
Procuraduría General de la República	21.37			186.75	61.09	95.42	364.63	0.09%
Presidencia de la República	5.74						5.74	0.00%
Previsiones Salariales y Económicas								
Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación	4,870.90						4,870.90	1.14%
Secretaría de Economía	1,220.74	73.76	136.96	62.03	108.96	122.52	1,724.97	0.40%
Secretaría de Desarrollo Social	14,911.95	455.98	445.02	678.75	1,430.15	185.20	18,107.04	4.22%
Secretaría de Gobernación	249.52		64.34	150.13	123.38	11.98	599.34	0.14%
Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales	4.18	21.45					25.63	0.01%
Secretaría de Educación Pública	418.61	13,620.32	15,358.88	16,667.55	17,138.82	17,447.43	80,651.60	18.80%
Secretaría de la Función Pública			101.06	91.83	83.99	66.86	343.74	0.08%
Secretaría de Hacienda y Crédito Público		254.33	247.44	217.37	217.96	200.76	1,137.86	0.27%
Secretaría de Reforma Agraria	84.69	254.04	432.57	348.52	506.56	588.76	2,215.13	0.52%
Secretaría de Relaciones Exteriores	0.13	14.09		6.34	5.11	3.86	29.52	0.01%
Secretaría de Salud	7,635.06	8,942.64	5,512.96	7,818.77	3,407.83	3,379.97	36,697.22	8.55%
Secretaría de Seguridad Pública	3.59	12.13		11.96	19.24		46.92	0.01%
Secretaría del Trabajo y Previsión Social	31.71	31.30	321.92	288.39	32.82	17.06	723.19	0.17%
TOTALES	75,890.53	68,729.28	65,898.23	73,417.39	71,307.59	73,725.45	428,968.48	100%

Fuente: Sour (2008a).

Nota: Cifras en millones de pesos de 2007.

Gasto indirecto en ramos

El gasto indirecto se calcula tomando en cuenta a los ramos presupuestales, programas, proyectos o unidades responsables que, aunque no cuentan con una denominación claramente relacionada con las mujeres y el género, algunos otros componentes de su categoría programática sí se encuentran vinculados con estos temas.

En el cuadro 2.7 se muestran los 22 ramos presupuestales que están indirectamente relacionados con el presupuesto dirigido a la mujer y al género. El 82.3% de los recursos encontrados en las mil 342 partidas se encuentran concentrados en tres ramos. El primero, Aportaciones a Seguridad Social, representa el 53.8%; el segundo es la Secretaría de Educación Pública, con el 18.8%, y el tercer lugar lo ocupa el Instituto Mexicano del Seguro Social, con el 9.6%.

Gasto indirecto en programas

Los programas que están indirectamente destinados a favorecer a las mujeres y al género son 30. Entre ellos, destaca la importancia del Programa Nacional de Financiamiento para el Desarrollo, cuyos recursos representan el 66.5% del total del gasto ejercido –bajo esta clasificación– a favor de las mujeres, del año 2002 al 2007. El segundo lugar lo ocupa el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), con alrededor del 12% del gasto indirecto. En tercer lugar se encuentra el Programa Nacional de Salud, con el 10.9% (ver cuadro 2.8).

Desafortunadamente, si se desea realizar el análisis detallado de estos programas a lo largo del tiempo, las cifras no son publicadas con la regularidad necesaria para hacerlo. Por ejemplo, el 30% de los programas sólo tienen recursos asignados a favor de las mujeres durante un año. El hecho de que estos programas sigan siendo año tras año parte de la agenda de políticas públicas, pero que sus registros presupuestales no se publiquen anualmente, provoca que el estudio de los programas destinados a la igualdad entre mujeres y hombres sea difícil de realizar con la información pública de la CHPF disponible.

Los requerimientos de gasto social que enfrenta el país experimentan un aumento sostenido, lo cual exige que el dinero público que mantiene al aparato gubernamental para enfrentarlos se registre y divulgue continuamente, y no sólo para un año cualquiera. Así como se observa continuidad en las prioridades del gobierno, se esperaría verlas reflejadas en los montos que aparecen en las categorías programáticas con las que se registran los recursos públicos. Desafortunadamente, este sólo es el caso de nueve programas. A pesar de ello, incluso en estos casos, una vez que se cumple con el requisito de la continuidad de los registros contables, se enfrenta la carencia de definición de los responsables del gasto. Por ejemplo, los registros del Programa Institucional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de

los Trabajadores del Estado (ISSSTE) están presentes en cuatro de los seis años estudiados, y sin embargo, en ninguno de ellos se especifica la unidad responsable encargada de ejecutar estos recursos públicos.

La clasificación del gasto en la CHPF obstaculiza la obtención de cifras certeras del gasto destinado a favor de las mujeres. Los datos que se obtienen al contabilizar por ramo, proyecto, unidad responsable, etc., difieren significativamente e incorporan gasto que beneficia a otros grupos vulnerables y no vulnerables.

Para empezar a elaborar un presupuesto con perspectiva de género, primero es importante tener claro cuántos son los recursos que destina explícitamente el gobierno federal a favor de las mujeres. A partir del PEF 2008 es posible conocer el presupuesto de los programas que incorporan la perspectiva de género y el presupuesto para mujeres y la igualdad de género. Sin embargo, hace falta conocer dicho presupuesto a nivel de proyecto, unidad responsable, tipo de gasto, es decir, con un mayor nivel de desagregación.

GASTO PÚBLICO DESCENTRALIZADO PARA EL DESARROLLO HUMANO Y EL GÉNERO

El concepto de desarrollo humano, entendido como la expansión de la libertad de las personas, permite generar indicadores para conocer la situación de un país, una región, una entidad o un municipio. A su vez, estos indicadores son una herramienta que proporciona información respecto a los avances y las carencias en aspectos particulares del desarrollo humano. En este sentido, son una guía para el diseño e implementación de las políticas públicas destinadas a combatir la desigualdad, la marginación y el rezago económico-social de la población.

El gasto público, como se ha mencionado anteriormente, es uno de los instrumentos que el Estado utiliza para tratar de garantizar una mayor igualdad y justicia social. Por ello, la forma como se distribuye debe responder a las necesidades de la población a la que va dirigido. En esta sección se analiza la correspondencia que existe entre la asignación del gasto público federal descentralizado y las carencias de desarrollo humano a nivel nacional, estatal y municipal en México.

Distribución del gasto público entre mujeres y hombres

La información que reporta la CHPF no permite conocer cuál es el gasto público federal que beneficia directamente a mujeres y hombres. Este ejercicio requeriría que todas las dependencias del gobierno federal reportaran el número de beneficiarios por sexo y el monto que han ejercido en cada uno de sus programas para cada grupo. Por otra parte, la misma información debería estar

Cuadro 2.8 Gasto indirecto en programas, 2002-2007

Programa	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Total 2002-2007	Porcentaje respecto al monto total del periodo 2002-2007
Cobertura nacional	12,691.50						12,691.50	3.66%
Desarrollo de la región noroeste	13.02						13.02	0.00%
Personas de la tercera edad	124.28						124.28	0.04%
Programa de Desarrollo Rural Integral 2001-2006	4,870.90						4,870.90	1.40%
Programa de la Presidencia de la República	3.84						3.84	0.00%
Programa Nacional De Desarrollo Urbano y Ordenación del Territorio								0.00%
Programa Nacional de Seguridad Pública mediante acciones de vigilancia en el territorio nacional				11.96			11.96	0.00%
Programa Nacional para la Atención a Personas con Discapacidad	614.48						614.48	0.18%
Promover la productividad del Sector Público	1.89						1.89	0.00%
Programa Especial de Ciencia y Tecnología		129.51				124.77	254.28	0.07%
Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario	1,220.74		136.96				1,357.71	0.39%
Programa Nacional de Medio Ambiente y Recursos Naturales	4.18	21.45					25.63	0.01%
Programa para el Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal					0.40		0.40	0.00%
Programa Nacional de Seguridad Pública		12.13			19.24		31.37	0.01%
Programa Nacional para Mexicanos en el Exterior, México-americanos y sus Familias en las Comunidades de origen	2.47		9.47	3.38			15.32	0.00%
Programa de Desarrollo Empresarial		73.76		62.03	108.96	122.52	367.27	0.11%
Programa Nacional de Combate a la Corrupción y Fomento a la Transparencia y Desarrollo Administrativo			101.06	103.83	96.52	78.38	379.79	0.11%
Programa Nacional de Procuración de Justicia	21.37			186.75	61.09	95.42	364.63	0.11%
Programa de la Secretaría de Gobernación	6.44		64.34	150.13	123.38	11.98	356.27	0.10%
Programa de Relaciones Exteriores	0.13	14.09		6.34	5.11	3.86	29.52	0.01%
Programa Nacional de Desarrollo Social		455.98	445.02	678.75	1,430.15	185.20	3,195.09	0.92%
Programa de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos	9.04	52.34	19.69	21.73	17.56	12.28	132.65	0.04%
Programa institucional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	1,091.84	1,114.43	1,164.94	992.40	1,171.85	1,158.18	6,693.64	1.93%
Programa institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social	6,771.49	4,994.03	5,472.65	7,479.04	8,009.16	8,745.29	41,471.66	11.96%
Programa Nacional de Cultura	82.98	184.44	165.58	157.48	151.51	172.06	914.05	0.26%
Programa Nacional de Educación	335.63	10.39	967.49	35.18	51.70	84.06	1,484.45	0.43%
Programa Nacional de Financiamiento para el Desarrollo	38,559.99	36,488.67	36,619.81	38,395.85	38,973.11	41,689.89	230,727.32	66.52%
Programa Nacional de Política Laboral	31.71	31.30	321.92	288.39	32.42	17.06	722.79	0.21%
Programa Nacional de Salud	6,880.57	11,023.20	5,433.74	7,803.39	3,395.31	3,243.68	37,779.88	10.89%
Programa Sectorial Agrario	84.69	254.04	432.57	348.52	506.56	588.76	2,215.13	0.64%
Total	73,423.17	54,859.75	51,355.24	56,725.13	54,154.02	56,333.38	346,850.71	100%

Fuente: Sour (2008a).

Nota: Cifras en millones de pesos de 2007.

Recuadro 2.4 Participación política de las mujeres

La participación política, entendida como cualquier acción de los ciudadanos dirigida a influir en los procesos políticos, es necesaria en toda democracia, ya que garantiza la vinculación de los ciudadanos a los procesos colectivos y a la toma de decisiones.

La participación implica el involucramiento de los actores sociales como agentes activos de sus propias capacidades y autonomía. Sin embargo, las posibilidades para ser partícipes reales de los procesos de decisión sociales no son iguales para todos los ciudadanos; etnia, condición social, género y educación son algunos de los factores que limitan las capacidades para hacer ejercicio pleno de la ciudadanía.

En lo que se refiere a las mujeres, el tema de la participación real que ellas tienen en la política, la economía y la toma de decisiones, ha adquirido gran relevancia a partir de los últimos años, cuando los marcos legales han dado paso a la regulación explícita de la participación femenina. La Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (2003), la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007), la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (2006), así como las reformas hechas al Código Federal de Instituciones y Procedimientos Electorales (Cofipe 2008), promueven formalmente las condiciones para la igualdad en el acceso a los mecanismos políticos y garantizan la participación efectiva de las mujeres en la vida política, económica y social del país. Tanto el Cofipe como la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres promueven la implementación de acciones afirmativas para nivelar el número de mujeres y hombres que acceden a puestos de elección popular como escaños parlamentarios y otras posiciones ejecutivas como secretarías de Estado (Arámbula 2008).

Actualmente persisten brechas importantes entre los niveles de participación femenina y masculina, lo que hace evidente que a pesar de los avances en materia legislativa, las mujeres siguen enfrentando obstáculos para el acceso a la participación política y económica. Un indicador que permite conocer y medir los avances de las mujeres en este ámbito es el índice de potenciación de género (IPG). Este índice está construido con base en tres componentes¹:

- 1) Participación política y poder de decisión.
- 2) Participación económica y poder de decisión.
- 3) Poder sobre los recursos económicos.

En 2006, el IPG nacional fue de 0.6003, registrando un avance de 10.3% respecto al valor que tenía en 2000 (0.5442). Los estados con mayor IPG fueron el Distrito Federal, Campeche y Quintana Roo, mientras que los niveles más bajos los obtuvieron Nayarit, Jalisco y Chiapas.

Con respecto al avance en el periodo 2000-2006, se observa un progreso importante en este indicador en el estado de Hidalgo, que pasó del lugar 32 que ocupaba en 2000, al 17 en 2006, avanzando 15 posiciones en el ordenamiento nacional. En contraste, Coahuila registró el mayor retroceso al pasar del lugar 6 al 26, cayendo 20 posiciones (ver cuadro siguiente).

¹ Para mayor detalle en la estimación del IPG y otros indicadores de desarrollo humano relativo al género a nivel estatal y municipal ver PNUD (2009a).

Fuente: Arámbula (2008), Becerra (2007), Inmujeres (2002), PNUD (2009b), Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (2003), Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) y Cofipe (2008).

IPG y posiciones relativas por entidad federativa, 2000-2006

Entidad	IPG 2000	IPG 2006	Posición 2000	Posición 2006	Cambio en posiciones relativas 2000-2006
Aguascalientes	0.4769	0.5974	20	14	6
Baja California	0.4318	0.6182	24	11	13
Baja California Sur	0.5767	0.6505	7	4	3
Campeche	0.6321	0.6802	2	2	0
Chiapas	0.3894	0.4778	31	30	1
Chihuahua	0.6136	0.6494	3	5	-2
Coahuila	0.5824	0.4997	6	26	-20
Colima	0.5647	0.6174	9	12	-3
Distrito Federal	0.7477	0.7414	1	1	0
Durango	0.4008	0.4840	29	28	1
Estado de México	0.3918	0.5617	30	20	10
Guanajuato	0.4234	0.4802	26	29	-3
Guerrero	0.4449	0.5513	22	22	0
Hidalgo	0.3890	0.5876	32	17	15
Jalisco	0.4395	0.4690	23	31	-8
Michoacán	0.4980	0.4993	16	27	-11
Morelos	0.5566	0.5919	10	15	-5
Nayarit	0.4537	0.4560	21	32	-11
Nuevo León	0.5426	0.6158	12	13	-1
Oaxaca	0.4120	0.5528	28	21	7
Puebla	0.4899	0.6375	19	8	11
Querétaro	0.5167	0.5666	13	19	-6
Quintana Roo	0.5911	0.6659	5	3	2
San Luis Potosí	0.5137	0.6381	14	7	7
Sinaloa	0.5457	0.5898	11	16	-5
Sonora	0.4945	0.6293	17	10	7
Tabasco	0.4189	0.5445	27	23	4
Tamaulipas	0.4908	0.6435	18	6	12
Tlaxcala	0.5733	0.5075	8	25	-17
Veracruz	0.5024	0.5144	15	24	-9
Yucatán	0.6114	0.6311	4	9	-5
Zacatecas	0.4309	0.5710	25	18	7
Nacional	0.5442	0.6003			

Fuente: Elaborado con base en PNUD (2009b).

disponible por parte de los gobiernos estatales y municipales, específicamente en lo que se refiere al gasto federal descentralizado, correspondiente a los Ramos 28 y 33.¹³ Conocer un estimado de estas cifras es indispensable para evaluar la igualdad de género en las políticas públicas. Además, construir un panorama suficientemente amplio sobre la condición en la que se encuentran mujeres y hombres, y cuáles son las necesidades prioritarias que precisan ser atendidas, son elementos fundamentales para la elaboración de presupuestos con enfoque de género.

A pesar de que no se cuenta con esta información, es posible estimar de manera indirecta, mediante el uso de distintas fuentes, el gasto público en desarrollo social que, mediante la provisión de bienes y servicios que administra el gobierno federal, potencialmente beneficia a las mujeres. Por ejemplo, la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) del Inegi contiene información sobre el uso de los servicios públicos como educación, salud y las transferencias monetarias que reciben las personas. Al contrastar esta información con las cuentas nacionales de gasto público reportadas por el gobierno federal, es posible obtener un cálculo de los grupos de población a quienes está beneficiando el gasto social y conocer si ese gasto está cubriendo las necesidades de la población que más necesita de estos servicios.

De este ejercicio se infiere que el gasto en educación y las transferencias resultan regresivos tanto en hombres como en mujeres, lo que indica que la población con mayor índice de desarrollo humano (IDH) hace uso de una proporción mayor del gasto público. A su vez, el gasto en salud describe una distribución más uniforme, lo que podría indicar una asignación no necesariamente dirigida bajo un criterio de compensación hacia la población con menores niveles de desarrollo humano. En general, se observa que la población masculina que se ubica en el quintil con menor desarrollo humano recibe 9% del gasto total, mientras que aquellos ubicados en el quintil con mayor IDH reciben casi 11% del mismo.¹⁴ Para las mujeres, estos porcentajes son marginalmente superiores y corresponden al 9.7% y 11.2% respectivamente. Pese a los resultados en los extremos de la distribución, el 50.3% del gasto total se destina a los hombres mientras que el restante 49.7% se dirige a las mujeres (ver cuadro 2.9)

Por otra parte, en la gráfica 2.1 se muestran las diferencias entre mujeres y hombres en la distribución del gasto público en desarrollo social por decil de población según IDH. El área clara indica que las mujeres reciben igual o mayor proporción

de gasto que los hombres en los rubros analizados (ubicados en el margen derecho). Por el contrario, el área oscura indica que los hombres reciben una mayor proporción de gasto, en relación con las mujeres. El 30% de la población femenina con menor IDH y el 20% de la población femenina con mayor IDH reciben un mayor beneficio del gasto en los tres rubros. Los deciles en mayor desventaja son los intermedios, en donde las mujeres capturan una menor proporción del gasto en educación y en las transferencias, de ahí que el área oscura sea mayor en los extremos superior e inferior. Resulta notable que las mujeres se benefician en mayor medida que los hombres del gasto en salud (área clara constante en el medio).

Cuadro 2.9 Distribución relativa del gasto público federal por decil de IDH y sexo, 2006

Decil de IDH	Participaciones relativas del gasto público federal			
	Educación	Salud	Transferencias	Total
Hombres				
1	3.26%	4.48%	5.42%	4.27%
2	4.67%	4.68%	4.91%	4.75%
3	5.05%	4.66%	4.05%	4.63%
4	5.34%	4.72%	4.79%	5.00%
5	5.44%	4.98%	4.07%	4.88%
6	5.70%	4.29%	3.92%	4.76%
7	5.74%	5.33%	5.16%	5.45%
8	6.21%	5.55%	4.90%	5.62%
9	6.06%	4.79%	5.60%	5.58%
10	4.35%	3.59%	8.16%	5.38%
Total	51.82%	47.08%	50.97%	50.31%
Mujeres				
1	3.46%	5.71%	6.20%	4.93%
2	4.40%	5.15%	4.89%	4.75%
3	4.88%	5.44%	4.26%	4.83%
4	4.59%	5.00%	4.08%	4.53%
5	4.73%	5.59%	3.65%	4.61%
6	5.36%	4.81%	3.48%	4.61%
7	5.45%	5.52%	4.22%	5.07%
8	5.60%	5.78%	4.23%	5.20%
9	5.77%	5.85%	5.59%	5.73%
10	3.94%	4.08%	8.43%	5.42%
Total	48.18%	52.92%	49.03%	49.69%

Fuente: Elaborado por la Oficina de Investigación en Desarrollo Humano, PNUD, México.

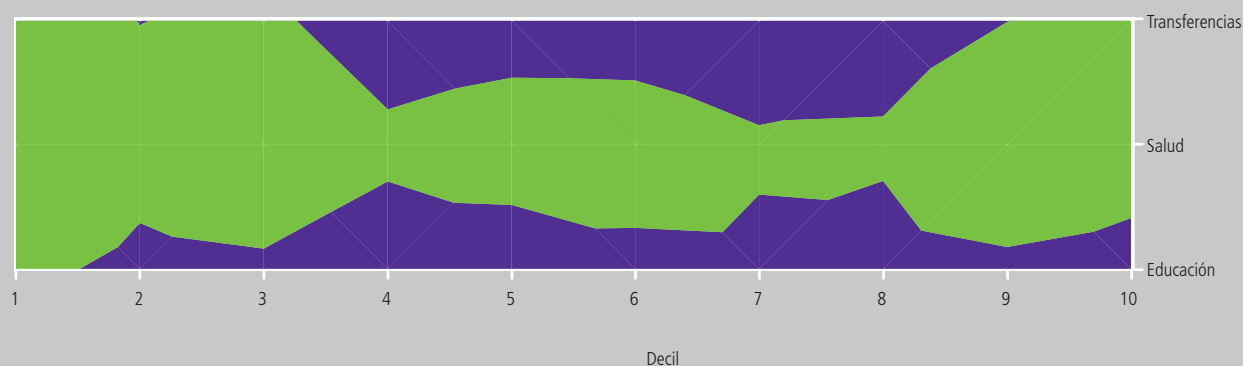
Nota: Deciles de población con base en personas ordenados de menor a mayor IDH.

Educación incluye preescolar, primaria, secundaria, media superior y terciaria; Salud incluye población no asegurada, población asegurada, IMSS, ISSSTE, Pemex, Seguro Popular e IMSS- Oportunidades; Transferencias incluye transferencias en especie, cuasi monetarias, total no dirigido y total dirigido.

¹³ Para mayor detalle de las fórmulas de asignación de estos recursos véase Segob e Inafed (2008).

¹⁴ Los deciles representan diez grupos de población de igual tamaño ordenados de menor a mayor respecto a alguna variable o atributo (en este caso respecto al IDH), y cada uno concentra un 10% de la población. Los quintiles son cinco grupos de igual tamaño que concentran al 20% de la población cada uno (dos deciles).

Gráfica 2.1 Distribución del gasto por decil y rubro, cociente entre mujeres y hombres, 2006



Fuente: Elaborado con base en el cuadro 2.9.

Nota: El área clara indica que las mujeres reciben igual o mayor proporción del gasto que los hombres. El área oscura indica lo contrario.

El IDH puede ser una referencia para orientar recursos según el grado de privación de desarrollo en una población o en grupos específicos (De la Torre 2004). Una manera de mejorar la progresividad del gasto descrito en el cuadro 2.9 es mediante una redistribución al interior de cada grupo, según su grado de carencias. Una asignación que responda a esa lógica destinaría el 30.7% del gasto que reciben los hombres a aquellos ubicados en el quintil con menor desarrollo humano, y asignaría sólo 11.20% a la población masculina del quintil con mayor IDH. Para la población femenina estos porcentajes serían 27.7% y 12.8%, respectivamente, del total del gasto que reciben las mujeres (ver cuadro 2.10).

Esa asignación generaría un aumento en la progresividad de manera restringida, pues aunque considera el grado de carencias relativas al interior de cada grupo, no atiende las diferencias más relevantes como las que se observan entre mujeres y hombres. Tomando en cuenta lo anterior, es posible llevar al extremo este ejercicio para identificar una reasignación del gasto entre estos grupos de población. Con esa lógica, la población masculina del quintil con menor y mayor desarrollo humano recibiría el 11.1% y el 5.3% del gasto total, respectivamente, mientras que la asignación equivalente para las mujeres en esos extremos de la distribución sería de 19.3% y 6.5%, respectivamente. De esa forma el porcentaje del gasto total orientado a los hombres con base en sus carencias relativas en desarrollo humano sería de 39.7% mientras que el destinado a las mujeres correspondería al restante 60.3%.

De lo anterior se puede concluir que para alcanzar mayores niveles de igualdad, incluida la de género, es necesario que el gasto público tenga un componente de progresividad en los principales aspectos que involucran el desarrollo humano: educación, salud e ingreso. De no ser así, la población que se encuentra en

mayor desventaja verá restringidas sus posibilidades de ampliar el conjunto de opciones para elegir lo que quieren ser o hacer.

Asignación del gasto público federal en las entidades federativas

El federalismo es un acuerdo bajo el cual los estados que se adhieren a él ceden parte de su soberanía a un organismo superior conocido como gobierno federal, pero conservan cierta autonomía, para conformar un Estado-Nación. Este arreglo representa ciertos beneficios que individualmente sería muy difícil alcanzar. En el caso particular de las finanzas públicas, los gobiernos subnacio-

Cuadro 2.10 Distribución recomendada del gasto por decil de IDH y sexo, 2006

Decil de IDH	Intra género		Entre género	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
1	17.04%	15.20%	6.07%	11.51%
2	13.69%	12.48%	5.09%	7.89%
3	11.69%	11.53%	4.46%	7.03%
4	10.51%	10.98%	4.25%	6.30%
5	10.12%	9.86%	3.75%	6.13%
6	9.33%	9.77%	3.66%	5.53%
7	8.69%	8.96%	3.60%	5.00%
8	7.73%	8.41%	3.46%	4.41%
9	6.69%	7.11%	2.98%	3.71%
10	4.51%	5.70%	2.36%	2.83%
Total	100%	100%	39.67%	60.33%

Fuente: Elaborado por la Oficina de Investigación en Desarrollo Humano, PNUD, México.

Nota: Deciles de población ordenados de menor a mayor IDH.

nales ceden al gobierno federal el derecho para la recaudación y dotación de algunos bienes y servicios, para lograr una mayor eficiencia. Por su parte, el gobierno federal tiene la obligación de redistribuir los recursos que recibe del total de la población en forma de impuestos y de los ingresos provenientes de las empresas paraestatales, entre las entidades federativas. Los criterios bajo los cuales se lleva a cabo la asignación de los recursos captados por la federación responden a un principio de resarcimiento y a un objetivo dirigido a cerrar las brechas regionales para garantizar a todas las personas, que forman parte de la nación, el acceso a las mismas oportunidades.

Actualmente, las transferencias federales que reciben los estados y municipios son canalizadas mediante las Participaciones Federales a Entidades y Municipios (Ramo 28) y las Aportaciones Federales (Ramo 33). Los recursos de las participaciones federales son repartidos bajo un criterio de resarcimiento y las fórmulas para su distribución están establecidas en la *Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria*, además no tienen etiquetas de gasto, lo cual da mayores atribuciones a los gobiernos subnacionales para el ejercicio de estos recursos. Por su parte, las aportaciones federales son asignadas mediante un criterio de compensación y con etiquetas de gasto establecidas por la *Ley de Coordinación Fiscal*. Estos criterios de distribución del Ramo 28 y Ramo 33 fueron adoptados a partir de la Reforma Fiscal de 2007; anteriormente, las fórmulas a partir de las cuales se distribuían a las entidades federativas, y consecuentemente a los municipios, “consideraban criterios ambiguos para su asignación” (Segob e Inafed 2008, 12). Cabe enfatizar, además, que éstas siguen sin incorporar un criterio compensatorio por desigualdad de género. El análisis que se presenta a continuación muestra evidencia de ello.

Las fórmulas de distribución de los recursos federales aplicadas antes de la reforma desincentivaron a las entidades federativas en la generación de ingresos propios, de tal forma que para 2007 la recaudación local representó sólo el 10% de su ingreso total, desarrollando una alta dependencia de las transferencias federales, que representaron alrededor del 82%.¹⁵

Las finanzas públicas locales pueden ser instrumentos de gran importancia para el desarrollo y la igualdad de género, y la fuente de financiamiento de los gobiernos locales puede constituir un área de oportunidad o un obstáculo para alcanzar los objetivos de desarrollo propuestos. Sin embargo, considerando que en el caso mexicano, en promedio el 41% de los recursos totales (aportaciones federales: Ramo 33) está etiquetado, el margen de acción en el ámbito local se ve mermado.

Si las transferencias federales respondieran a un criterio de igualdad y de compensación, habría evidencia de que la distribución del gasto federal descentralizado se lleva a cabo en función

de las carencias y necesidades de los estados y municipios, pero no es así. Siguiendo la metodología desarrollada por De la Torre (2004), es posible identificar una asignación geográfica del gasto público federal descentralizado más compensatoria si se utilizan el IDH y el índice de desarrollo relativo al género (IDG) como indicadores de las carencias de desarrollo en las entidades federativas.

Al hacer este ejercicio para el año 2005 se encuentra que es posible recomendar una asignación que compense por la situación de desventaja a las mujeres. En el caso de la distribución de las participaciones federales (Ramo 28), se observa que existe una ligera tendencia positiva entre el IDG y la asignación per cápita ejercida; esto contrasta con lo que sucedería si los mismos recursos se distribuyeran con un principio que considerara las desigualdades en desarrollo humano entre mujeres y hombres, caso en el que la tendencia sería negativa. Por otra parte, el Ramo 33 ejercido muestra que este gasto efectivamente tiene un componente de compensación, dado que a mayor nivel de IDG menor es el gasto per cápita, aunque con algunas excepciones. No obstante, se observa que la asignación recomendada con la aplicación del IDG podría ser aún más progresiva en los casos en que el gasto ejercido se ubica por debajo de ésta (ver gráfica 2.2).

A pesar de que es posible alcanzar una distribución más equitativa de estos recursos, no debe olvidarse que las participaciones federales se distribuyen bajo un criterio de resarcimiento, y de ahí que las entidades que tienen una mayor contribución en la recaudación fiscal perciban una mayor proporción del gasto en este ramo. Con las nuevas fórmulas, vigentes a partir del PEF 2008, se busca premiar la recaudación y el crecimiento económico. Un análisis posterior dará cuenta del efecto de esta modificación sobre la igualdad y el desarrollo humano.

Con esta misma metodología se estimó una asignación recomendada según el IDH y se comparó con aquella que resulta con el IDG, de tal forma que la diferencia entre ellas indica cuáles son las entidades que requieren ser compensadas en mayor medida por diferencias en desarrollo humano atribuibles a las desigualdades de género. Entre ellas se puede identificar a Veracruz, Chiapas, Hidalgo, Oaxaca y Tlaxcala, que son estados que no sólo reciben menos de lo que les correspondería si el gasto federal se asignara acorde a las carencias de desarrollo humano, sino que además podrían recibir un monto mayor imputable a la desigualdad entre mujeres y hombres (ver gráfica 2.3).

Asignación del gasto público en los municipios

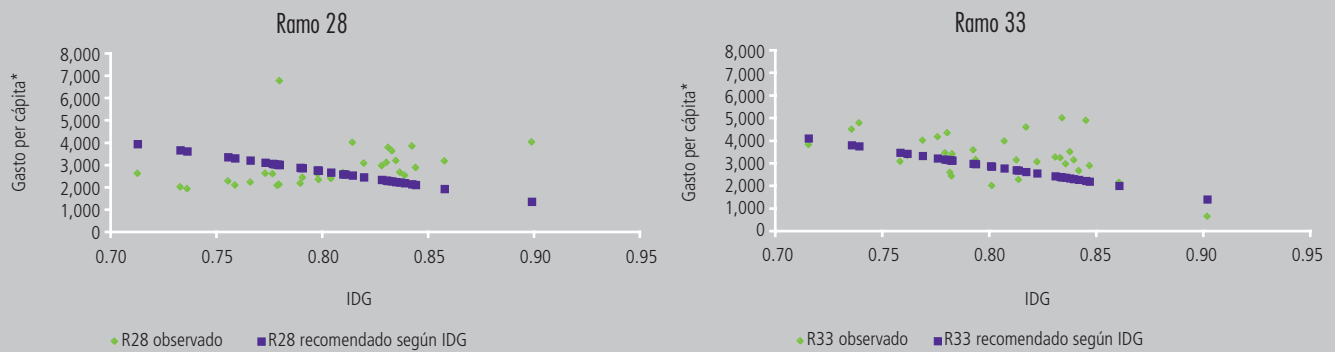
Actualmente, los recursos federales que reciben los municipios son canalizados mediante las Participaciones Federales a Entidades Federativas y Municipios (Ramo 28) y las Aportaciones

¹⁵ Segob e Inafed (2008).

Federales (Ramo 33); en este último, por medio de dos fondos principales: Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social en su vertiente municipal (FAISM) y el Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y las Demarcaciones Territoriales del DF (Fortamundf).

En promedio, los municipios mexicanos dependen en un 84% de los recursos federales, frente al 10% que representan los ingresos propios en el total de sus ingresos (Segob e Inafed 2008). La transferencia de los recursos federales a los municipios se lleva a cabo por los gobiernos estatales y bajo fórmulas que

Gráfica 2.2 Relación entre IDG y gasto descentralizado en las entidades federativas, 2005

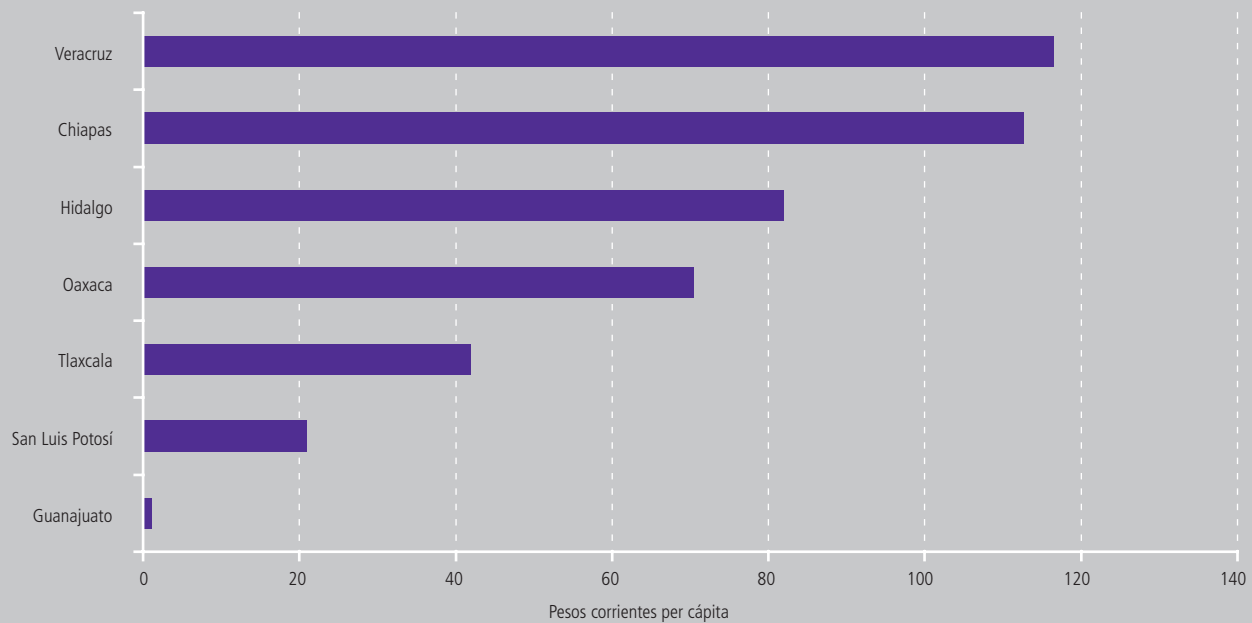


Fuente: Elaborado con base en Inegi (2005), Gobierno de la República (2006) y PNUD (2009a y 2009b).

Nota: La asignación recomendada se estima con la metodología de De la Torre (2004) la cuál sugiere una asignación que esté en función de las carencias de desarrollo humano en la unidad de análisis.

* Pesos corrientes.

Gráfica 2.3 Gasto federal descentralizado* recomendado para reducir la desigualdad de género, 2005



Fuente: Elaborado con base en Inegi (2005), Gobierno de la República (2006) y PNUD (2009a y 2009b).

Nota: Estados que requieren una compensación por desigualdad de género. Esta compensación se obtiene de la diferencia entre la asignación recomendada con IDG y la recomendada por IDH. Ambas fueron estimadas con la metodología de De la Torre (2004).

* El gasto federal descentralizado incluye Ramo 28 y Ramo 33.

se determinan en los congresos locales, principalmente en lo que respecta a las participaciones federales. La distribución que hacen los estados a los municipios podría incorporar criterios de compensación con el propósito de fortalecer el equilibrio vertical y el horizontal en las finanzas de los gobiernos municipales que conforman su demarcación.¹⁶

Si se aplica el mismo análisis que en la sección anterior, pero esta vez en relación con la distribución de las transferencias federales que recibieron los municipios en los años 2000 y 2005, se encuentra que ésta se ha vuelto más progresiva, aunque aún no ha alcanzado la proporción que se recomienda, dadas las carencias en desarrollo humano atribuibles a las diferencias de género. El 25% de la población con menor IDG percibía un 26% del total de las transferencias federales en 2000. Para 2005, esta cifra se incrementó al 33%. Por el contrario, el 25% de la población con mayor IDG recibió una proporción menor de un año a otro, al pasar de 24% a 21%.

Para el año 2005, la asignación recomendada por IDG para el 25% de la población con menor nivel de desarrollo de género es de 39% del total del gasto federal a los municipios, cifra cercana al 33% que éstos percibieron en dicho año. Mientras tanto, la población con mayor IDG recibió 6 puntos porcentuales más de la asignación recomendable (ver gráfica 2.4).

El cuadro 2.11 describe a los veinte municipios que requirieron una mayor compensación por desigualdad de género en 2005, es decir, donde la diferencia entre las asignaciones recomendada por IDG y la recomendada por IDH es mayor. La mitad de ellos pertenecen al estado de Chiapas, 35% a Oaxaca y el 15% restante

a Veracruz. Por otra parte, se calcula que dos terceras partes de los veinte municipios que requieren una mayor compensación por su nivel de desarrollo humano relativo al género, respecto a la asignación del gasto federal descentralizado observado, se encuentran en Oaxaca.

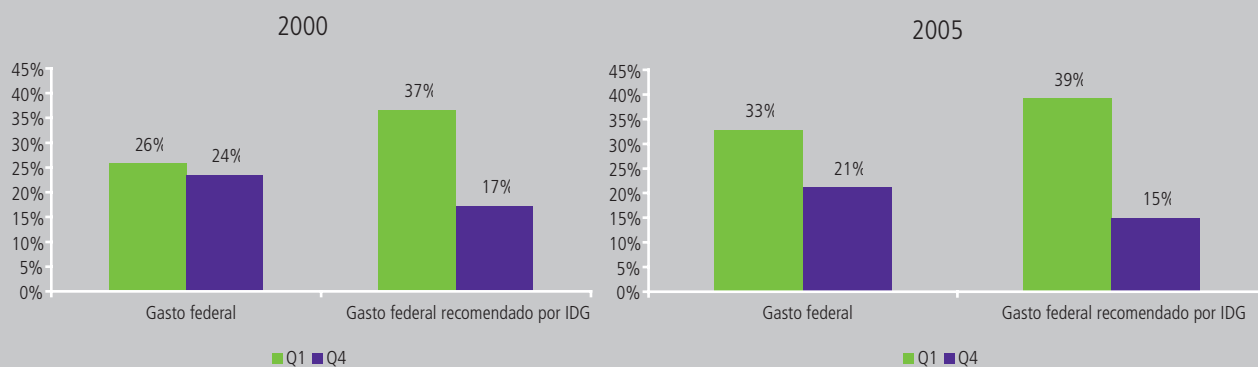
Si bien es cierto que los criterios de asignación de las transferencias federales a estados y municipios están diseñados para generar incentivos locales para fomentar la actividad económica y el estímulo de la recaudación local,¹⁷ también lo es que una parte del gasto público busca compensar los rezagos regionales. Esto sólo puede lograrse en la medida en que las normas de distribución tomen en consideración las desigualdades que prevalecen entre mujeres y hombres, tanto a nivel nacional como a nivel subnacional.

El capítulo siguiente analiza el impacto del gasto público federal en la mortalidad materna en México, con el fin de comprender por qué dicho gasto no ha logrado los resultados esperados frente a un fenómeno que afecta de forma crucial el bienestar de la población femenina del país. Debe recordarse que para que el gasto público tenga el efecto esperado, es indispensable identificar claramente a la población beneficiaria, así como conocer de manera certera todos los elementos del problema que se desea resolver. Mayor gasto en salud no necesariamente implica una mejora en las condiciones de salud de la población, sobre todo cuando el acceso a los servicios de salud se ve limitado por el contexto de las personas y factores como su acceso a educación, empoderamiento, acceso a infraestructura básica e información, entre otros.

¹⁶ Equilibrio vertical se refiere a reducir la brecha entre los ingresos propios y las necesidades de gasto de un gobierno. El equilibrio horizontal se refiere a reducir la brecha entre la capacidad de gasto (o inversión) entre gobiernos de un mismo orden (Segob e Inafed 2008).

¹⁷ Principalmente a partir de la nueva fórmula de distribución incorporada en la Reforma Fiscal de 2007.

Gráfica 2.4 Asignación del gasto federal ejecutada y recomendada por IDG, 2000-2005



Fuente: Elaborado con base en PNUD (2008) e Inegi (2007).

Nota: Q1 se refiere al 25% de la población con menor IDG. Q4 se refiere al 25% de la población con mayor IDG.

Cuadro 2.11 Compensación por desigualdad de género y por IDG, 2005

Municipios que requieren una mayor compensación por desigualdad de género*			Municipios con mayor diferencia entre asignación recomendada por IDG y asignación observada		
Entidad	Municipio	Compensación	Entidad	Municipio	Compensación por IDG
Chiapas	Francisco León	\$961	Oaxaca	Santiago Ixtayutla	\$2,319
Chiapas	Santiago el Pinar	\$939	Oaxaca	San Juan Petlapa	\$2,179
Chiapas	El Bosque	\$662	Oaxaca	San Felipe Jalapa de Díaz	\$2,106
Oaxaca	San Miguel Santa Flor	\$449	Oaxaca	San Juan Mazatlán	\$2,102
Chiapas	Jitotol	\$397	Guerrero	Cochoapa el Grande	\$2,057
Oaxaca	San Juan Petlapa	\$390	Oaxaca	San Pedro Quiatoni	\$2,018
Veracruz	Coxquihui	\$388	Oaxaca	San Juan Juquila Mixes	\$2,014
Oaxaca	Santos Reyes Pápalo	\$386	Oaxaca	Tamazulápam del Espíritu Santo	\$1,972
Oaxaca	San Pedro Quiatoni	\$382	Chiapas	Santiago el Pinar	\$1,965
Chiapas	Amatán	\$379	Oaxaca	San Juan Quiahije	\$1,957
Chiapas	Montecristo de Guerrero	\$369	Oaxaca	Tataltepec de Valdés	\$1,956
Veracruz	Texcatepec	\$361	Oaxaca	San Lucas Zoquiápam	\$1,944
Oaxaca	San Juan Bautista Tlachichilco	\$353	Veracruz	Soledad Atzompa	\$1,941
Chiapas	Huitiupán	\$350	Oaxaca	San Pedro el Alto	\$1,928
Oaxaca	San Juan Tepeuxila	\$341	Oaxaca	San Juan Lalana	\$1,880
Chiapas	Ixtapa	\$329	Oaxaca	Santa María Zaniza	\$1,879
Chiapas	San Andrés Duraznal	\$326	Veracruz	Tehuipango	\$1,842
Veracruz	Soledad Atzompa	\$322	Oaxaca	San Mateo del Mar	\$1,831
Oaxaca	Tataltepec de Valdés	\$321	Oaxaca	Pinotepa de Don Luis	\$1,805
Chiapas	Amatenango de la Frontera	\$319	Oaxaca	San Lorenzo	\$1,803

Fuente: Elaborado con base en PNUD (2008) e Inegi (2007).

Nota: Se considera el gasto federal descentralizado definido como las participaciones y aportaciones federales. La compensación se expresa en pesos corrientes per cápita. Se enlistan sólo los veinte municipios con niveles más altos de compensación.

* Resulta de la asignación recomendada por IDG menos la asignación recomendada por IDH.

Mortalidad materna: El encuentro entre desigualdad y presupuesto de género

INTRODUCCIÓN: UN CORTE DE CAJA

En un proceso de negociación y generación de acuerdos inéditos, los gobiernos de 189 países, incluido México, firmaron en el año 2000 la Declaración del Milenio, en la que establecieron 18 metas mediante el monitoreo de 48 indicadores de bienestar, para la construcción de un mundo más justo, equitativo y con mayores niveles de bienestar.

Estos 48 indicadores están diseñados para medir los avances de cada nación, tomando 1990 como año de referencia, en los ocho objetivos centrales de la declaración: la erradicación de la pobreza; la cobertura en enseñanza primaria universal; la equidad de género; la reducción de la mortalidad de niños menores a cinco años; la salud materna; el combate al VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades; la sostenibilidad del medio ambiente, y el fomento a la asociación mundial para el desarrollo.

El avance de México en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) ha sido, en la mayoría de sus indicadores, suficiente para alcanzar las metas establecidas. Sin embargo, todavía están en riesgo siete de estas metas: la proporción del consumo nacional que corresponde al 20% más pobre; la proporción de mujeres en las Cámaras de Diputados y Senadores; la razón de mortalidad materna; la incidencia del VIH/sida; la proporción de la superficie nacional cubierta por bosques y selvas, y la tasa de desempleo abierto de las personas entre los 15 y 24 años (ONU-Gobierno de la República 2006).

Es inevitable señalar que tres de las siete metas en riesgo se refieren directamente a la desigualdad de género, al tiempo que es inevitable preguntarse cuáles son las causas en la reducción más lenta de estos indicadores en México, y si ellas se vinculan de alguna forma al diseño y distribución del gasto público.

En la Cumbre del Milenio realizada en septiembre del 2005, los Jefes de Estado reafirmaron su compromiso para lograr el acceso universal a la salud reproductiva para 2015, según lo estipulado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. La salud reproductiva constituye uno de los derechos humanos fundamentales y su garantía es condición necesaria para el cumplimiento de los ODM sobre equidad de género y salud materna. La evolución de ambos indicadores en México puede ser una muestra de rezago y desigualdad. Así, aunque la implementación de programas como Oportunidades y el Seguro Popular ha generado resultados positivos en la disminución de brechas de desarrollo entre segmentos sociales, indicadores como la mortalidad materna no han tenido avances similares.

Los factores que afectan este indicador se encuentran en el centro del análisis que vincula la desigualdad de género con los presupuestos con perspectiva de género, y permiten identificar la incidencia del gasto público en los niveles de bienestar de las mujeres en México, así como los aspectos específicos del ejercicio presupuestal que tienen mayor impacto sobre la mortalidad materna.

¿POR QUÉ ANALIZAR LA MORTALIDAD MATERNA EN MÉXICO?

La mortalidad materna toca dos puntos elementales de la concepción de los ODM. En primer lugar, la concepción del desarrollo como libertad y el ejercicio de derechos. Los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento de todas las personas a decidir libre

y responsablemente sobre el número y espaciamiento de sus hijos, a disponer de información para así hacerlo y a ejercer su salud sexual y reproductiva sin discriminación o coacción alguna.

En segundo lugar, está la eliminación de desigualdades entre miembros de distintos grupos sociales. La mortalidad materna es un indicador ineludible de las condiciones de bienestar, equidad, igualdad de oportunidades y derechos (salud, educación e ingreso), e infraestructura de la población en general, pero de las mujeres en particular.

Por ello, como se establece en los dos capítulos anteriores de este documento, el análisis diferenciado del presupuesto para la medición de efectos específicos entre mujeres y hombres, es una herramienta indispensable para reducir la desigualdad entre ambos. Ello implica no sólo la dotación de recursos gubernamentales hacia políticas directamente dirigidas a las mujeres, como la atención materna en el sector salud; sino la medición de los efectos de estos recursos en las tasas de mortalidad materna, así como el análisis sensible al género del diseño, implementación y focalización de los programas gubernamentales dirigidos a reducir las muertes maternas.

Evolución histórica

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) define a la muerte materna como “la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y del sitio del

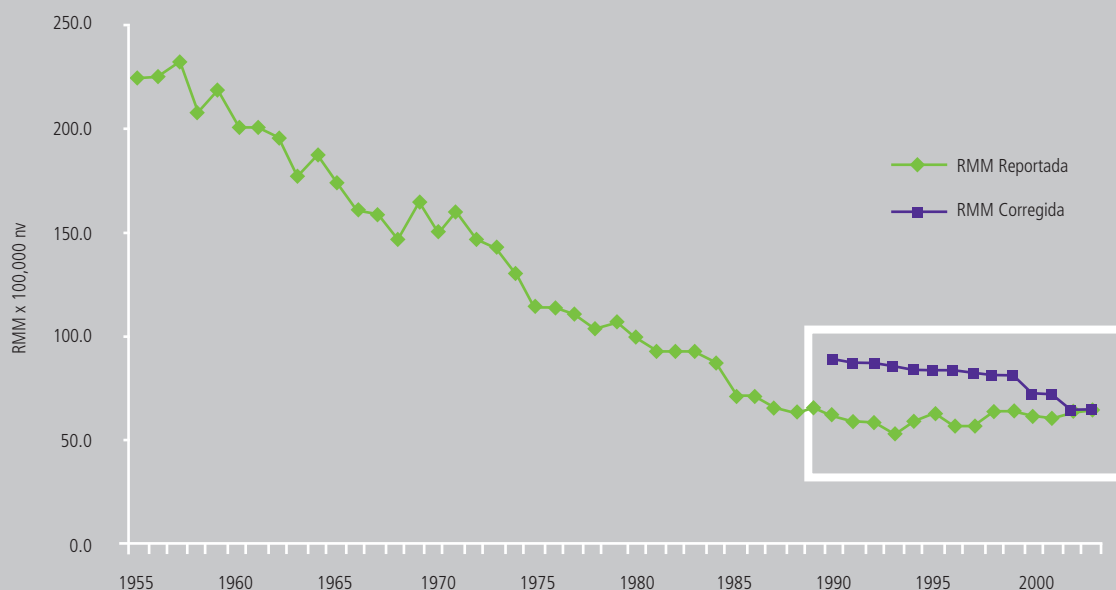
embarazo, debida a cualquier causa relacionada con, o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales” (OMS 1993, 134-135).

A pesar de esta definición puntual, la medición de la razón de mortalidad materna (muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos) no está libre de complicaciones, dado que se basa en la clasificación de las causas de muerte reportadas a y por las autoridades. El margen de error al momento de clasificar y registrar una muerte es inevitable. Por ese motivo, el Consejo Nacional de Población (Conapo) estima que durante la década de los noventa hubo un subregistro del 40%, que comenzó a disminuir sensiblemente a partir del 2000, para desaparecer por completo en 2004. Por ello es importante subrayar los esfuerzos para mejorar la calidad de la información, lo que ha permitido reconstruir series de tiempo, y hacer correcciones en donde existe evidencia de clasificaciones erróneas.

Como muestra la gráfica 3.1, entre 1955 y 1990 hubo una reducción del 71% en la razón de mortalidad materna (RMM). En términos comparativos, en 1955 México tenía una RMM superior a 200, similar a la que tenían apenas en 2005 países como Filipinas, Cabo Verde o Ecuador. Para 1990 la RMM se había reducido a 89, un nivel similar al que Albania o Azerbaiyán mantenían hace casi cinco años, también en 2005.¹

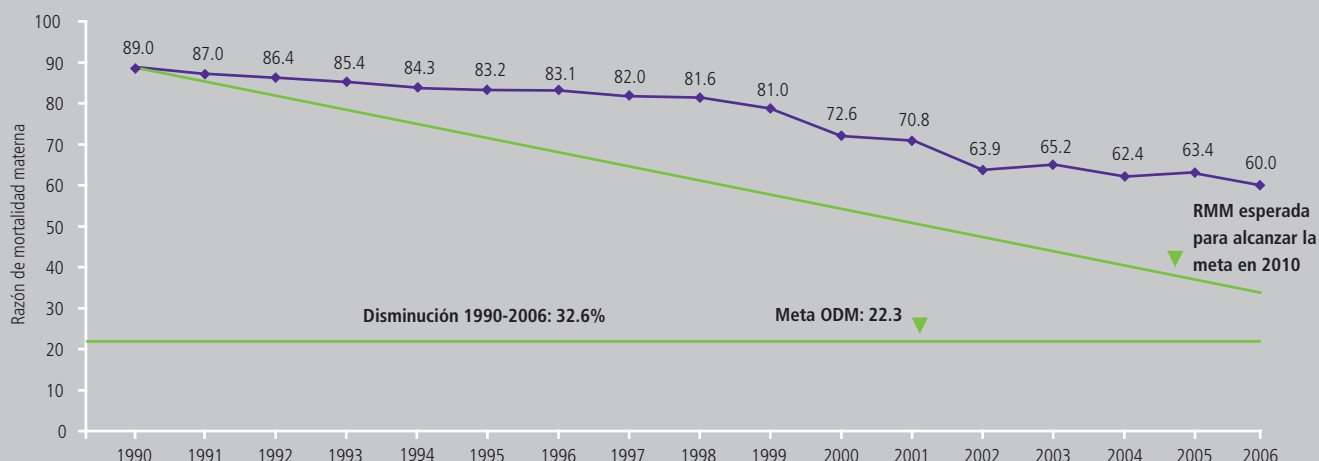
¹ Para mayor información sobre los datos, mediciones, metodologías y fuentes oficiales de los más de 60 indicadores utilizados para medir el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, ver el portal de la ONU <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>.

Gráfica 3.1 Razón de mortalidad materna en México, 1955-2000



Fuente: Uribe (2006).

Gráfica 3.2 Razón de mortalidad materna, 1990-2006



Fuente: CNEGySR (2008).

Nota: Muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos.

Esta disminución en la RMM se explica por varios factores asociados al gasto público y la dotación de servicios de salud. En la década de los sesenta se crearon los hospitales del ISSSTE y se dio inicio al programa de enfermeras parteras del Instituto Politécnico Nacional (IPN). Asimismo, en los setenta se dio inicio a la primera campaña nacional masiva de planificación familiar y se diseñaron las pautas para la política nacional de población. Finalmente, en los ochenta hubo una expansión significativa de la cobertura de atención hospitalaria en zonas rurales del país (Uribe 2006).

Ahora bien, como se identifica en la gráfica 3.2, la velocidad en la caída de la RMM se redujo sensiblemente en la década de los noventa, un fenómeno parcialmente atribuible a la reclasificación de los datos.

Considerando las cifras que reporta el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR 2008), la RMM en 1990 era de 89 defunciones por cada 100 mil nacimientos, y para el año 2000 se redujo a 72.6, cifra similar a la que reportaron en 2005 Armenia y Argentina.²

Como se puede observar en la gráfica 3.2, la RMM inició un decremento acelerado a partir del año 2000, al pasar de 72.6 a 60 en 2006, lo que colocó a México al lado de países como Malasia o Venezuela.³ Desde el año 2000, el gobierno federal ha implementado diversas estrategias dirigidas a la reducción de la RMM. Una de ellas es el *Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida*, que inició su operación en 2002. Otra es el

Catálogo Universal de Servicios de Salud del Seguro Popular que ha incorporado las intervenciones de urgencias obstétricas y de complicaciones en el parto.

FACTORES DE INCIDENCIA EN LA MORTALIDAD MATERNA⁴

Lo que otros estudios concluyen

La mortalidad materna en México constituye una prioridad dentro de la agenda pública de salud, en tanto que permanece como una de las principales causas de muerte entre las mujeres en edad fértil. Las estrategias dirigidas a su reducción implican necesariamente la aplicación de políticas programáticas y presupuestales amplias, dado que -como concluyen diversos estudios nacionales e internacionales- la mortalidad materna es un fenómeno multicausal, que involucra factores biomédicos, económicos, sociales y culturales.

Un análisis realizado por Bokhari, Gai y Gottret (2007) a 127 países en desarrollo muestra que el crecimiento económico y el gasto gubernamental en salud son factores importantes para la disminución de la mortalidad infantil y la mortalidad materna, más allá de los niveles de educación y las condiciones de infraestructura como caminos y drenaje, variables que resultaron no significativas en su estudio.

Por su parte, Imam y Koch (2004) encuentran resultados similares respecto al efecto positivo del ingreso per cápita sobre

² Ver <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>.

³ Ver <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>.

⁴ Esta sección se basa en Cordourier (2008).

Recuadro 3.1 Nacimientos por cesárea en México

El porcentaje de cesáreas en México pasó de 12.4% en 1987 a 36.1% en 2005 (Inegi 2008b) siendo el sector privado el que presenta valores más altos en comparación con las instituciones públicas (Puentes-Rosas, Gómez y Latorre 2004). Esta tasa excede por mucho la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que establece que no más del 15% de los embarazos deberían concluir con una cesárea; ya que ésta representa más riesgos para la madre como para el recién nacido, en comparación con el parto vaginal. Esto debido a una mayor propensión a infecciones, hemorragias, daño a órganos abdominales y urinarios, o complicaciones relacionadas con la anestesia (Ssa 2002b).

Estudios realizados en México documentan la relación existente entre el exceso de cesáreas y el crecimiento de la mortalidad neonatal, principalmente por la escasa capacitación del personal médico y las deficientes condiciones hospitalarias (Bobadilla y Walker 1991; Cabezas et al. 1998). Además, la operación cesárea deja secuelas en el organismo, debilitándolo de tal forma que se obliga a la indicación de cesárea para todos los partos subsiguientes (Ssa 2002b).

Los motivos para una cesárea, sean del médico o de la propia madre, han excedido los límites de lo estrictamente clínico (distocia o parto laborioso, cesárea previa o presentación del feto), y hoy son atribuibles también al acceso a los servicios de salud, factores culturales y socioeconómicos. Por ejemplo, existe la percepción equivocada entre prestadores de servicios de salud de que la cesárea es más segura que el parto natural (Freire 1997; Faúndes y Cecatti 1993; Campero et al. 2007). También influye la disponibilidad de personal y equipamiento de las instituciones de salud, pues su escasez puede orillar

al médico a programar los partos en un horario restringido; y por otro lado, los médicos con acceso a alta tecnología para la cirugía cesárea, tienden a especializarse en esta última. En cuanto a los factores culturales, muchas mujeres optan por una cesárea, debido principalmente al tiempo y dolor que el parto vaginal conlleva.

Hay una estrecha relación entre el nivel socioeconómico y la tasa de nacimientos por cesárea. Un estudio para el Instituto Nacional de Salud Pública en 2007, reveló que las tasas más altas ocurren en los servicios de salud privados, donde pasó de 48.1% en 1997 a 59.9% en 2003. Sin embargo, en los sistemas públicos también se observa un crecimiento considerable. Durante los noventa se registró un constante crecimiento de la tasa de cesáreas atendidas en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), donde pasó del 21.8% a principios de los noventa, a 35.2% en el año 2000, mientras que en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) la tasa pasó de 30.1% a 48.1% durante el mismo periodo. Los partos por cesárea atendidos en la Ssa para la población no asegurada, presentaron también un crecimiento significativo, al pasar de 15.8% a 21.4% (Campero et al. 2007).

La tasa de cesáreas varían según la entidad federativa, pero en todas superan el 15% recomendado por la OMS. El estado con mayor tasa de cesáreas es Baja California (51.5%) y el de menor es Chiapas (25.5%).

Fuente: Bobadilla y Walker (1991), Cabezas et al. (1998), Campero et al. (2007), Faúndes y Cecatti (1993), Freire 1997, Gómez-Dantés (2004), Inegi (2008b), Puentes-Rosas, Gómez y Latorre (2004), y Ssa (2002b y 2007a).

la reducción en la RMM en un estudio realizado a 38 países del África subsahariana. En este estudio, también es relevante el porcentaje de nacimientos atendidos por personal capacitado. Asimismo, Bulatao y Ross (2001) concluyen que el acceso a servicios de salud, como los tratamientos de emergencia, el aborto y la planificación familiar, tienen mayor impacto sobre la mortalidad materna que aquellos relacionados con la prevención y el riesgo de identificación.

Para el caso de México, Mojarro et al. (2003) señalan que un bajo nivel de escolaridad, la residencia en una localidad rural y la pertenencia a un grupo de población indígena son factores que aumentan la probabilidad de muerte materna. A ello se agrega la edad de la madre, dado que las mujeres menores de 20 años y mayores de 35 tienen una probabilidad mayor de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto.

De estos estudios se desprende que es fundamental que las mujeres embarazadas lleven a cabo las consultas prenatales para la detección de la anemia y otros trastornos que pudieran generar complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. Según la Norma Oficial Mexicana (NOM-007), todas las mujeres embarazadas deben asistir como mínimo a cinco consultas de control prenatal. Para el año 2006 el 88% de las mujeres embarazadas tuvo cuatro o más controles prenatales (Inegi 2008b).

En el mismo sentido, el uso de métodos anticonceptivos tiene una incidencia positiva sobre la reducción en la mortalidad materna, ya que disminuye el número de embarazos no deseados y por ende el número de abortos. Asimismo, algunos estudios muestran que las mujeres que dejan pasar menos de un año entre un embarazo y otro tienen el doble de riesgo de muerte, ya que no hay tiempo suficiente para recuperarse físicamente de la lactancia y el embarazo (Imam y Koch 2004).

Es importante subrayar que los nacimientos por cesárea en México han alcanzado un 36.1%. Esta es una cifra alarmante si consideramos la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que establece un máximo de 15%. Esto debido a que el parto por cesárea conlleva un riesgo mayor de muerte materna que el parto natural.

En cuanto a la calidad de los datos, aunque México ha sido clasificado por la OMS como parte del grupo de países con un buen registro y clasificación de las causas de muerte materna, la Secretaría de Salud (Ssa) ha reconocido en foros diversos que los formatos de notificación de defunciones maternas aún tienen deficiencias y que es necesaria una mayor capacitación del personal médico para responderlos de forma adecuada. Un estudio de caso realizado por Freyermuth et al. (2008) sugiere que en el año 2001 hubo un subregistro de las defunciones maternas con

respecto a lo reportado por el Inegi en 40 municipios de Chiapas y Oaxaca, de 63% y 61.9%, respectivamente.

Descripción de factores de incidencia

Como se señaló anteriormente, en México la RMM cayó un 32% entre 1990 y 2006, al pasar de 89 a 60 defunciones maternas por cada 100 mil nacidos vivos. A pesar de esta reducción, el país se encuentra aún lejos de la meta establecida en los ODM, que es de 22.3. La tendencia en los últimos años en la disminución

de este indicador es optimista; por ejemplo, entre 2000 y 2005 hubo una reducción importante, al pasar de 72.6 a 63.4. Sin embargo, detrás de los avances a nivel nacional se esconden profundas desigualdades y rezagos entre los estados, y más aún en los municipios del país.

Por ejemplo, Nayarit y Zacatecas tenían una RMM similar en 2000 (65.5 y 66.7, respectivamente); para 2005, Zacatecas logró reducirla a 39.2, mientras que en Nayarit creció a 98.3. El caso más exitoso es el de Colima, que en 2000 mostraba

Recuadro 3.2 Los derechos reproductivos y la toma de decisiones

La salud reproductiva es el estado de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductor (Ssa 2002c). Es la capacidad de disfrutar de una sexualidad saludable, responsable y sin riesgos, gozando de la libertad para decidir de forma informada y compartida el número y espaciamiento de los hijos. La salud reproductiva no se limita a los cuidados durante el embarazo, sino se extiende a toda la vida, tanto de mujeres como de hombres, e implica información y educación para participar en la toma de decisiones sobre la propia sexualidad y la planificación de la procreación y el cuidado de los hijos.

La salud reproductiva es fundamental para el desarrollo humano. Los derechos sexuales y reproductivos, y la igualdad en la toma de decisiones, favorecen una planificación familiar informada, lo que mejora la calidad de vida y permite un pleno ejercicio de la libertad, particularmente de las mujeres.

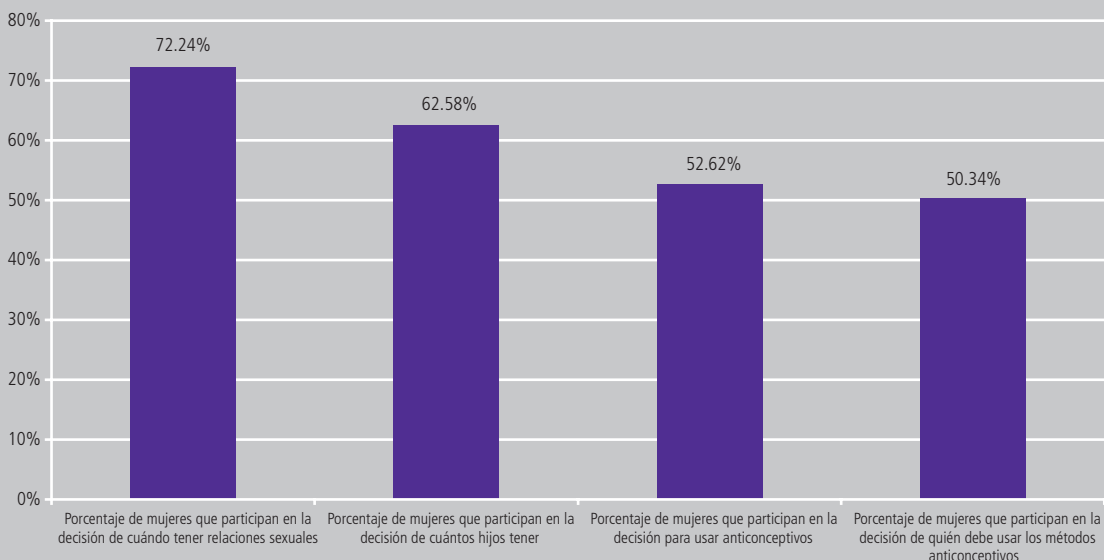
La planificación familiar puede reducir los riesgos de muerte materna, ya que previene embarazos no planeados, no deseados y de riesgo, además de que disminuye la práctica de abortos clandestinos. Asimismo, promueve el espaciamiento de los embarazos, lo que disminuye la morbilidad y mortalidad neonatal y de niños menores de 5 años (Andar 2005; McCauley et al. 1994).

Por otra parte, el uso de anticonceptivos permite a las mujeres un mayor control sobre su propia vida, poder planear sus embarazos y decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos, dotándolas de autonomía para su desarrollo personal y profesional, para así asumir nuevos papeles en la sociedad.

En México, datos del Inegi para 2003 muestran que 72.2% de las mujeres participan en la decisión de cuándo tener relaciones sexuales, lo que supone un cierto (pero insuficiente) empoderamiento en el ejercicio de su sexualidad. Sin embargo, sólo 52.6% participa en la decisión de usar anticonceptivos y un porcentaje similar sobre qué integrante de la pareja debe usarlos (50.3%) (Sisesim b). Esto muestra que una gran proporción de mujeres no ejercen su libertad reproductiva, lo que reduce sus oportunidades en otros aspectos de su vida. Aún prevalecen la percepción que vincula a la virilidad con la procreación y aquella que adjudica a la mujer como la responsable de la planificación familiar, el embarazo y la crianza de los hijos.

Fuente: Andar (2005), Ssa (2002c), McCauley et al. (1994) y Sisesim b.

Los derechos reproductivos y la toma de decisiones, 2003



Fuente: Sisesim b.

una RMM de 56, similar a la de Hidalgo con 57.9; para 2005 Colima redujo su RMM a tan sólo 9.6, mientras que en Hidalgo creció a 83.2.

Así, lejos de reducirse, la brecha entre los estados ha crecido. Para 2005 la distancia entre Colima y Guerrero, los estados con mejor y peor desempeño respectivamente, era equivalente a la distancia que existe entre países como Colombia y Nueva Zelanda, que ocupan los lugares 130 y 9, respectivamente, en términos de su RMM.⁵ Es importante señalar que la RMM puede presentar cambios dramáticos de un periodo a otro, debido a que está determinada por dos variables: muertes maternas y nacidos vivos. En los casos en que se reportan pocas muertes al año, como es el caso de Colima, la variaciones de un año a otro son muy notorias.

Estos contrastes demandan un análisis detallado de la asociación entre RMM y algunos factores de incidencia. En esta sección se ofrece una descripción sobre dicha relación entre 2000 y 2005. En la siguiente sección se presentan los resultados de un análisis econométrico con los mismos factores.

Una variable que se puede asociar con la RMM es el índice de desarrollo humano (IDH) que sintetiza, en un solo indicador, un conjunto mínimo de condiciones de bienestar de la población. En la gráfica 3.3, donde se presenta el cruce entre ambas variables para el año 2005, es posible notar que la dispersión de los datos a nivel estatal sugiere una relación negativa: entre mayor sea el IDH menor tenderá a ser la RMM.

No obstante, existen estados en los que el IDH se encuentra por arriba de la media nacional, pero su RMM se encuentra igualmente por encima del promedio nacional, como Morelos, Campeche y, particularmente, Chihuahua. En contraste, existen ejemplos de estados con un IDH por debajo de la media nacional, cuya RMM muestra niveles inferiores al promedio nacional, como Michoacán, Yucatán, Tabasco, Sinaloa, Guanajuato y, notoriamente, Zacatecas. ¿Cuáles son los factores que han hecho que esos estados presenten RMM superiores e inferiores a las esperadas dado su IDH?

Por principio, el incremento en el IDH en el periodo 2000-2005, no muestra un impacto significativo sobre la reducción de la mortalidad materna. De hecho, si se comparan estados con variaciones similares en IDH se encuentra que algunos disminuyeron su RMM, mientras que otros la incrementaron –por ejemplo, Guanajuato e Hidalgo, Querétaro y Baja California Sur, o Quintana Roo y Campeche.

Un factor típicamente identificado en la literatura como reductor de la mortalidad materna es el número promedio de consultas prenatales entre mujeres embarazadas. De nueva cuenta, este efecto no es homogéneo entre las entidades federativas; por ejemplo, en el periodo analizado, Baja California Sur presenta el incremento porcentual más alto en el número de consultas prenatales y, curiosamente, es uno de los estados con mayor

⁵ Ver <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>

incremento en su RMM. En contraste, Colima muestra una reducción en el número promedio de consultas y una reducción significativa en la RMM.

Por el lado del gasto público en salud (Ramo 12) per cápita, es importante mencionar que en los estados con mayores incrementos en este indicador la RMM también aumentó, tal es el caso de Baja California Sur, Nayarit, Michoacán, Guerrero, Baja California y Chiapas. La única excepción es el estado de México. Esta tendencia confirma algunas de las conclusiones de los capítulos anteriores, en cuanto a que es necesario contar con datos presupuestales desagregados por género y por programa para identificar con mayor claridad el efecto del gasto en los indicadores de género de interés.⁶ Además de que deben considerarse los criterios de asignación del gasto, ya que un mayor presupuesto en salud puede tener una relación indirecta con una alta tasa de mortalidad materna.

Por otra parte, un aumento en la proporción de partos atendidos por personal calificado tiene un efecto en la reducción de la RMM en Zacatecas, San Luis Potosí, Veracruz, Oaxaca, Jalisco, Guanajuato, Puebla y el estado de México, mientras que en Nayarit, Campeche, Chihuahua, Hidalgo, Chiapas, Morelos y Guerrero sucede lo contrario, la RMM crece.

Finalmente, otro factor identificado reiteradamente en la literatura como reductor de la RMM es la escolaridad de las mujeres. En promedio, estados con mayores incrementos en escolaridad, muestran decrementos en mortalidad materna, aunque la relación está lejos de ser dramática.

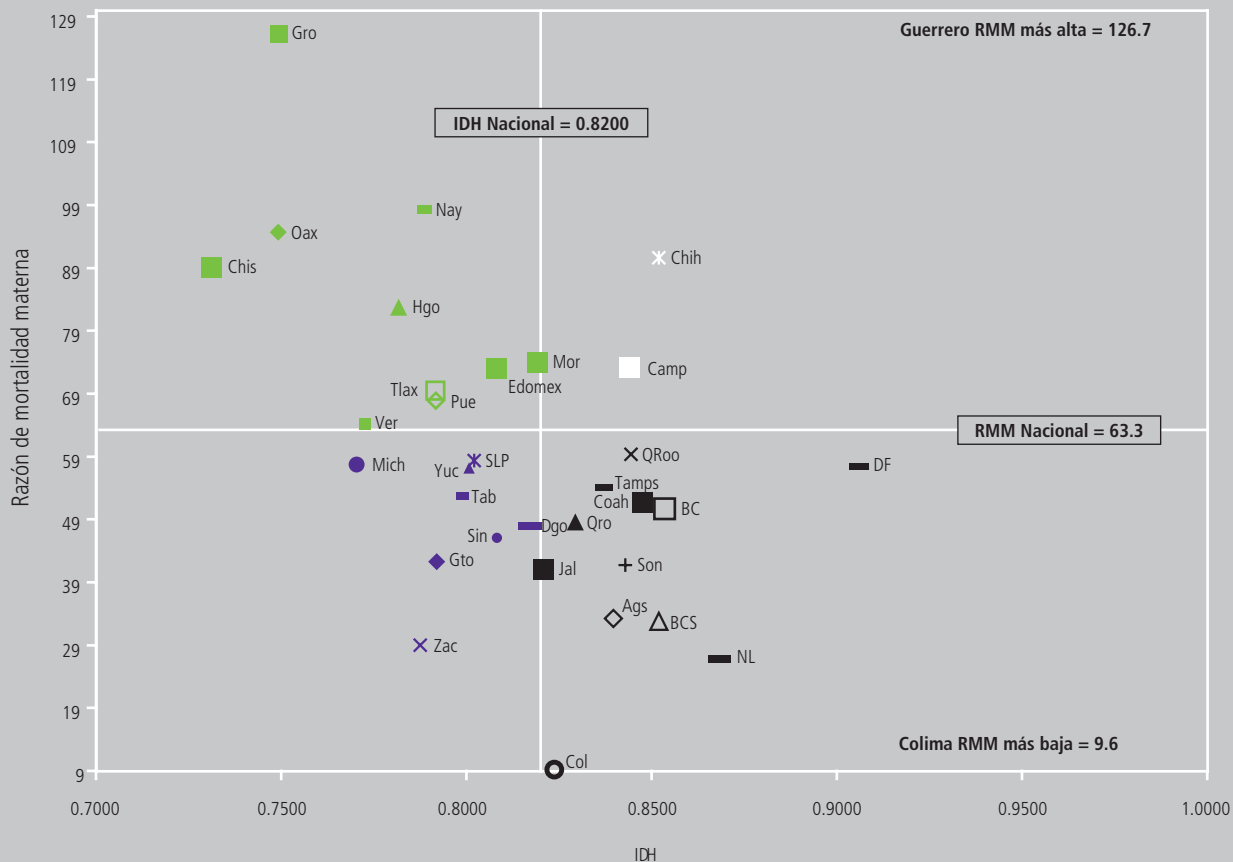
A partir de las tendencias meramente descriptivas entre mortalidad materna y algunos factores de incidencia se pueden concluir tres cosas: En primer lugar, la brecha en el desempeño relacionado con la RMM entre estados de la República parece haberse incrementado entre 2000 y 2005. Segundo, los factores que inciden en la reducción de la mortalidad materna difieren entre las entidades federativas. Finalmente, los resultados anteriores obligan a realizar un análisis estadístico más sofisticado, que permita identificar los efectos reales de los factores de incidencia entre estados y sus variaciones en el tiempo. También es indispensable incorporar en el análisis el carácter multidimensional de este fenómeno que, como sugieren las estadísticas descriptivas, no está determinado por una condición particular.

El carácter multidimensional de la mortalidad materna

Los estudios realizados hasta hoy –mencionados anteriormente–, sugieren que entre los principales factores de incidencia en la

⁶ La Secretaría de Salud junto con el Instituto Nacional de Salud Pública han generado una serie de documentos que reportan con un nivel desagregado el gasto en salud reproductiva y equidad de género. (Ver Ssa e INSP 2005, 2006, 2007). Esta información es de gran utilidad y se recomienda ampliamente para el análisis de la mortalidad materna. Sin embargo, en esta publicación no se han incorporado debido a que los años disponibles no coinciden con los aquí analizados.

Gráfica 3.3 IDH y RMM a nivel estatal, 2005



Fuente: Elaborado con base en PNUD (2009b) y Sinais (2008a).
 Nota: Muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos.

RMM se encuentran: las condiciones de vida de las mujeres; el acceso a infraestructura; el acceso a servicios de salud; la calidad de dichos servicios, y el gasto público en salud. Para conocer el efecto estadístico de estos factores sobre la mortalidad materna, esta sección presenta los resultados de un análisis econométrico, con datos a nivel estatal entre 2000 y 2004.

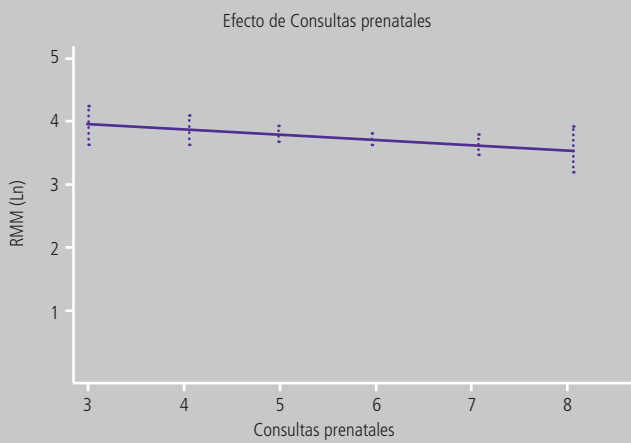
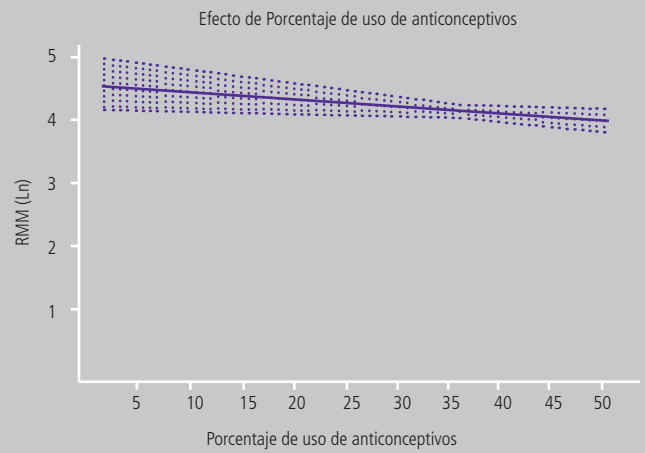
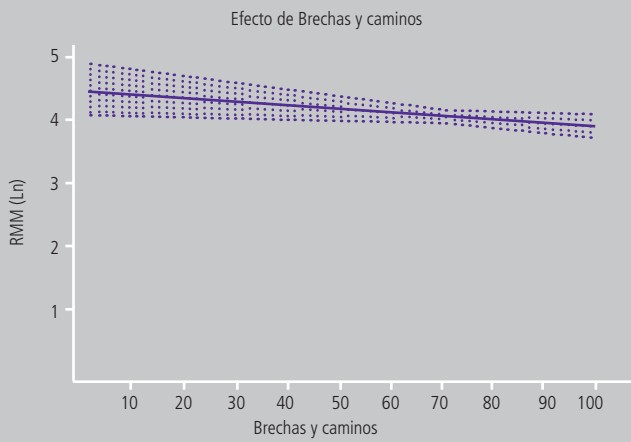
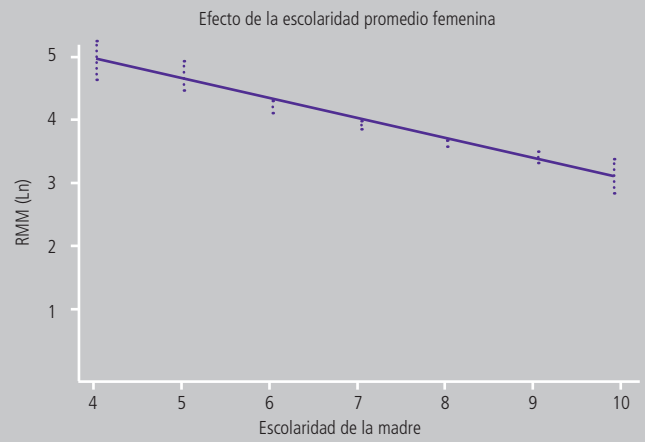
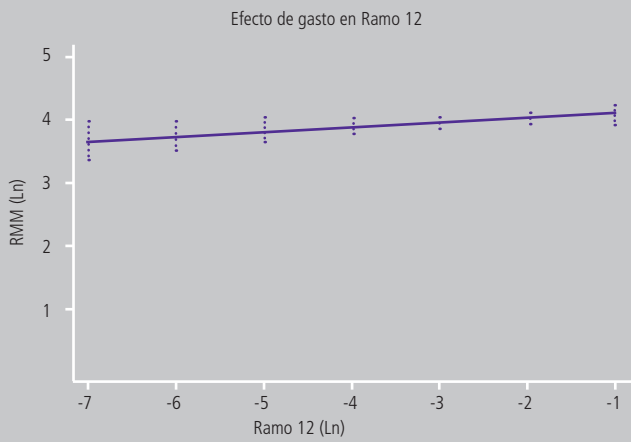
La base de datos para este análisis fue construida a partir de tres fuentes centrales. En primer lugar están el Sistema Nacional de Información en Salud (Sinais) y el Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (Sicuentas), ambos generados por la Secretaría de Salud, accesibles públicamente y con diversos indicadores de salud a nivel nacional, estatal y municipal. En segundo lugar está el *Anexo Estadístico* del Sexto Informe de Gobierno de la administración federal 2000-2006, que presenta datos oficiales a nivel nacional y estatal relativos a ese periodo. Finalmente, se incorporó el IDH y sus componentes de salud,

educación e ingreso, publicados por el PNUD para todas las entidades federativas entre 2000 y 2004. Esta base de datos integra información de todos los indicadores señalados anteriormente, para los 32 estados de la República entre 2000 y 2004.⁷ Es importante señalar que no fue posible construir la base hasta el año 2006 ya que algunos indicadores, como el porcentaje de uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil, no fueron reportados por el Sinais para los años 2005 y 2006.

El modelo de regresión contempla la dispersión de los datos en espacio (entre estados para un mismo año) y tiempo (dentro de un mismo estado para distintos años), en lo que se conoce como un modelo de tipo *panel*. Para llevarlo a cabo, las variables que conforman la base se clasificaron en cinco grupos según su naturaleza: sociodemográficas, de acceso a infraestructura, de acceso a servicios de salud, de acceso a información, y de gasto

⁷ Ver Cordourier (2008) para el listado de los indicadores incluidos.

Gráfica 3.4 Efecto de las variables relevantes sobre la razón de mortalidad materna



Fuente: Elaborado con base en Cordourier (2008).

Nota: La RMM se grafica en logaritmo natural porque el modelo econométrico se estimó de esa manera. Hacer la transformación a valores absolutos no permitiría ver tan claramente la tendencia de cada una de las variables.

público en salud. Respecto a este último rubro, las variables de gasto incluidas fueron el Ramo 12 y el Fondo de Aportaciones para Servicios de Salud (FASSA) correspondiente al Ramo 33, que se dirigen a la población no asegurada, previsiblemente la más vulnerable a una RMM alta.⁸

En contraste con la tendencia descriptiva de la sección anterior, los factores de incidencia incluidos en esta sección afectan la RMM significativamente, aunque no siempre en el sentido esperado.⁹

Mientras el indicador de gasto del Ramo 33 no tiene efecto alguno en la RMM, el gasto erogado dentro del Ramo 12 tiene un efecto positivo (aunque significativo sólo al 90%). Esto es, un incremento de 6.29% en la RMM por cada incremento de mil pesos per cápita. Esto es un resultado no esperado que puede explicarse por la naturaleza de los datos y por los criterios de asignación de este ramo. Hay que enfatizar que este resultado no implica una relación causal.

En contraste, el resto de factores de incidencia reducen la mortalidad materna en los estados. Así, cuando la escolaridad promedio de las mujeres en la entidad crece en un año, la RMM decrece en 25%. Esta es la variable que reduce más dramáticamente la mortalidad materna, y tiene un nivel de significación del 99%.

Por su parte, cuando la proporción de caminos y brechas respecto al total de kilómetros en un estado crece un punto, la RMM decrece en 0.74%. Del mismo modo, cuando la proporción de mujeres que usa algún tipo de anticonceptivo crece en un punto porcentual, la RMM decrece en 1.9%, un efecto de casi el doble. Finalmente, si el número promedio de consultas prenatales crece en una unidad, la RMM decrece 11%.

Así, cuando el gasto per cápita del Ramo 12 pasa de cero (su valor mínimo) a 0.65 (su valor máximo, reportado en el Distrito Federal en 2004), la RMM se incrementa en casi 40%.

En sentido contrario, cuando la escolaridad promedio de las mujeres se mueve de 4.85 (su valor mínimo, reportado en Chiapas en 2000) a 9.73 (su valor máximo reportado en el Distrito Federal en 2004), la RMM decrece en alrededor de 120%. En el mismo sentido, cuando la proporción de brechas y caminos pasa de 0% (el valor mínimo encontrado en el Distrito Federal a lo largo de todo el periodo), a 99.86% (el máximo, reportado en Zacatecas en 2004), la RMM decrece en casi un 70%.

Asimismo, si Baja California Sur en 2003 (el estado con el porcentaje más bajo de mujeres que usan algún tipo de anticonceptivo, con 5.3) se convirtiera en Colima en 2002 (el estado con el porcentaje más alto, con 48.6), la RMM decrecería en poco más del 70%. Finalmente, si el estado de México en 2000 (el caso con el menor número promedio de consultas prenatales, con 3.6),

asumiera valores similares de los de Baja California en 2003 (el estado con el número más alto, con 6.7), la RMM decrecería por encima del 40%.

En la gráfica 3.4 se muestra el efecto en la RMM de los factores de incidencia incluidos en el modelo de regresión, a lo largo de sus valores en los estados, entre los años 2000 y 2004. Como se mencionó en párrafos anteriores, la única variable que incrementa la mortalidad materna es el gasto correspondiente al Ramo 12. En contraste, el resto de factores reduce la mortalidad materna, y es particular el crecimiento en la escolaridad femenina promedio.

Estas gráficas incluyen los intervalos de confianza correspondientes, que tienden a ser más estrechos en los valores intermedios de las variables, dado que ahí es donde se concentra una mayor proporción de los datos. Así, los intervalos de confianza se incrementan en los extremos, pues la dispersión de los datos se reduce al disminuir igualmente el número de casos localizados en esos valores.

LA MORTALIDAD MATERNA EN LOS MUNICIPIOS DE MÉXICO

Incidencia de muertes maternas a nivel municipal

Con base en los registros de defunciones que reporta la Ssa, puede conocerse a nivel municipal el número de defunciones maternas. Aunque estos datos no están libres de debate respecto a su precisión, son de gran utilidad para identificar con mayor detalle dónde y con qué frecuencia ocurren las muertes, el lugar de residencia de la finada, así como las condiciones socioeconómicas que predominan en los municipios donde suceden las defunciones.

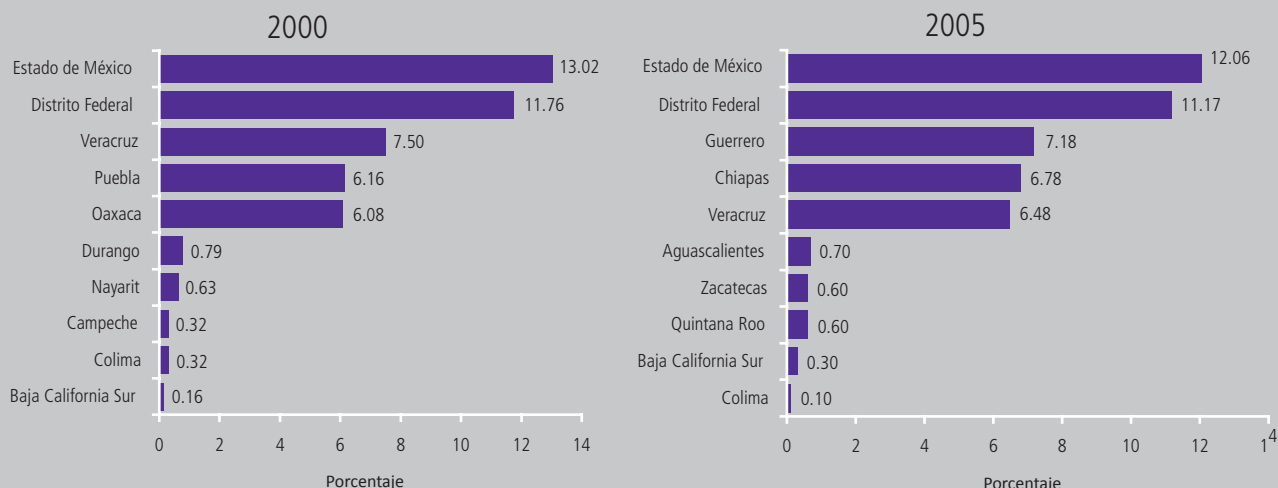
Durante el año 2000, se contabilizaron 1,267 defunciones maternas en los municipios de México, para el año 2005 esta cifra decreció a 1,003 (ver Anexo 4). En ambos años alrededor de 44% de las muertes maternas se concentró en cinco estados, entre los cuales están el Estado de México, Distrito Federal y Veracruz, los de más alta población en el país. En contraste, Baja California y Colima son los estados que presentan el menor número de defunciones para estos años (ver gráfica 3.5).

Es importante señalar que estas cifras no consideran el número de nacimientos, tal como se hizo en secciones anteriores, en donde el objeto de análisis era la razón de mortalidad materna (defunciones maternas por cada 100 mil nacimientos). El propósito principal en esta sección es analizar en números absolutos las características de los municipios de ocurrencia y el lugar de residencia de las mujeres que han fallecido por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio. Podría esperarse que la probabilidad de muerte materna aumentara con el número de nacimientos, pero esto no sucede así.

⁸ Para más información sobre la selección de variables y del modelo, ver Cordourier (2008).

⁹ La presentación gráfica de los resultados muestra un modelo de mínimos cuadrados ordinarios con errores robustos, que replicó exactamente los resultados del modelo PCSE estimado en Cordourier (2008).

Gráfica 3.5 Distribución estatal de las muertes maternas por lugar de ocurrencia, 2000 y 2005



Fuente: Sinais (2008b).

Nota: En la gráfica aparecen las cinco entidades con el mayor y menor número de defunciones maternas.

Los datos sobre mortalidad materna municipal y nacimientos por municipio indican que no existe una relación positiva entre ambas variables.

La relevancia de esta distinción radica en que es frecuente que el lugar de ocurrencia de la defunción no sea el mismo que el lugar de residencia de la finada, es decir, hay casos en que las mujeres tienen que trasladarse a otros municipios ya que el lugar en el que viven no cuenta con los recursos necesarios para atender complicaciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio.

Hacer caso omiso de esta distinción puede llevar a inferencias espurias y derivar, por ejemplo, en la implementación de políticas públicas que privilegien la atención en los municipios de ocurrencia, descuidando aquellos que carecen de servicios médicos adecuados para actuar de manera oportuna en caso de urgencia.

Los registros de defunciones dan cuenta de que en el año 2000, el total de mujeres que fallecieron por causas maternas residía en 26% del total de municipios del país (634), mientras que su deceso ocurrió en sólo el 16.5% de municipios (402). Esta diferencia muestra que algunas mujeres se desplazan a otros municipios para ser atendidas. Este mismo patrón se repite en el año 2005, aunque, con una reducción en la distancia entre el porcentaje de municipios con decesos maternos y el que corresponde al lugar de residencia de las mujeres, siendo en el primer caso 14% y para el segundo 21.5%.

Es difícil encontrar una explicación contundente de las causas de muerte materna y la razón por la que las mujeres fallecen

en un lugar diferente al de residencia. Por un lado, cifras del año 2005 muestran que 19.5% de las defunciones maternas se distribuyeron en 56.9% (196) de los municipios de ocurrencia, registrándose sólo una defunción en cada uno de ellos. Una dispersión mayor aún se encuentra en la distribución por municipio de residencia, en donde el 61.4% (324) de los municipios reporta sólo una muerte materna, y acumula un 32.3% del total de las defunciones registradas (ver cuadro 3.1).

En el otro extremo, 20.3% (204 defunciones) de las muertes maternas ocurren en 3.2% de municipios (11), en donde cada uno reporta 15 o más decesos. De igual forma, destaca que el 33.7% de las mujeres que fallecieron residían en 53 municipios (10% del total). Estas cifras parecen sugerir que si se generara una estrategia de combate a la mortalidad materna que se concentrara sólo en 11 municipios de ocurrencia hasta su erradicación, el número de muertes maternas decrecería en 20%.

En el año 2000 se encontró un patrón similar, aunque cabe resaltar que la dispersión en los municipios de ocurrencia y residencia -en donde sólo se registraba una muerte- era mayor, así como mayor era la concentración en los municipios con más alto número de defunciones (ver cuadro 3.2).

Así, lo que se observa es un fenómeno doble. Por un lado, se tiene un 20% de muertes maternas en el país que ocurren en municipios que reportan una sola muerte al año; y por otro, un 20% de muertes que ocurren en sólo 11 municipios con poblaciones elevadas.

Para conocer con mayor detalle la dinámica municipal de este fenómeno, puede verse la reincidencia de la mortalidad

materna, es decir, ¿cuántos son los municipios que reportaron defunciones maternas en 2000 y que continuaron reportándolas en 2005, y en qué magnitud?

Los resultados muestran que una tercera parte de los municipios con alguna defunción en 2000, también registró defunciones en 2005. Al analizar por frecuencia, se encuentra que 25% de los municipios de ocurrencia que reportaron una muerte en 2000, reportaron también una o más muertes en 2005. En el caso de los municipios de residencia, este porcentaje fue de 33.0%. Para ambos (ocurrencia y residencia), se observa que conforme aumenta el número de defunciones en el municipio, la probabilidad de que existiera un deceso en 2005 también se incrementó, hasta alcanzar un 100% en los casos en que el municipio registró siete o más defunciones (ver cuadro 3.3). Esto indica cuáles son aquellos municipios donde la mortalidad materna es un problema recurrente, por tanto una posible pista para focalizar las políticas públicas necesarias para atenderlo.

Los mapas 3.1 y 3.2 muestran que existe una mayor dispersión de las muertes maternas en los municipios de ocurrencia que en los de residencia. En el mapa 3.2 es claro que hay grupos pequeños de municipios colindantes de donde provienen las mujeres finadas. Por ejemplo, en Quintana Roo y Campeche se agrupan municipios con una y dos muertes maternas. En Chihuahua también se encuentra un grupo similar. **Tener bien identificadas las zonas con mayor incidencia de muertes maternas es de gran utilidad para analizar y detectar los factores de riesgo, principalmente en los municipios de residencia con menor número de defunciones.**

La dispersión y los sucesos aislados de una gran proporción de muertes maternas constituyen un obstáculo para el diseño y evaluación de las políticas públicas destinadas a combatir la mortalidad materna. Sin embargo, estos resultados proporcionan información valiosa respecto a aquellos municipios que concentran altos niveles de defunciones, y es ahí donde deben focalizarse los esfuerzos para lograr un avance más veloz en esta materia.

Muertes maternas, desarrollo humano, población indígena y pobreza

Las condiciones socioeconómicas que predominan en los municipios de ocurrencia y de residencia son diversas, y analizarlas con mayor profundidad puede mostrar un mejor panorama de las principales causas de las muertes maternas, y por tanto opciones más claras de política pública.

En la gráfica 3.6 se observa que en los años 2000 y 2005 el 73.6% y 72.4% de los decesos maternos, respectivamente, ocurrieron en municipios con un nivel alto de IDH; sin embargo, sólo alrededor de 54.8% y 51.6% de las mujeres en un año y otro provenían de dichos municipios. En contraste, 29.5% (en 2000) y

33.4% (en 2005), residían en municipios de muy bajo y bajo IDH, siendo que el lugar de ocurrencia para este nivel de desarrollo humano estima 19.2% y 18.5%, correspondientes a cada año. Esto quiere decir que, aunque los decesos ocurran en municipios con alto desarrollo humano, las mujeres que mueren ahí traen consigo las condiciones de marginalidad de sus municipios de origen, como la ausencia de consultas prenatales o el arribo a los hospitales en condiciones de emergencia.¹⁰

En la gráfica 3.7 se muestran el porcentaje de pobreza alimentaria y el porcentaje de población indígena promedio de los municipios de ocurrencia y residencia según el número de muertes registradas, para los años estudiados. En ambos casos, **los municipios que reportan menor número de muertes maternas son aquellos que tienen mayores niveles de pobreza y de población indígena, aunque en el agregado concentran el mayor número de muertes maternas.** Por otro lado, los municipios con niveles altos de defunciones maternas, muestran una alta variabilidad en estos indicadores, principalmente en el año 2000.

Destaca el hecho de que en 2005 la pobreza y el porcentaje de población indígena en los municipios de ocurrencia disminuye notoriamente; sin embargo, como se observa en la gráfica 3.7, los municipios de residencia continúan con altos niveles de marginalidad, principalmente en los casos en donde las defunciones maternas están más dispersas y son menos frecuentes.

La pobreza y la condición indígena son factores que constituyen un fuerte obstáculo para disminuir las muertes maternas, ya que las mujeres, al no tener acceso a recursos médicos adecuados y oportunos en sus lugares de residencia, tienden a trasladarse a otros municipios para su atención. Lamentablemente, en situaciones de emergencia, el tiempo de traslado hace la diferencia entre la vida y la muerte.¹¹

Más aún, en los municipios que reportan una sola muerte materna, no se trata de una muerte distribuida aleatoriamente, como se aprecia en las gráficas en los lugares de ocurrencia. Se trata de mujeres mayormente pobres e indígenas, y de muertes evitables. Del mismo modo, cuando se habla de los lugares de residencia, pobreza y condición indígena, ellas siguen estando directamente asociadas con mortalidad materna, como muestran los *picos* de entre 10 y 14 muertes maternas en las gráficas aquí referidas.

Ante este panorama, es fundamental repensar la estrategia de combate a la mortalidad materna. Una reconsideración así debería combinar, cuando menos, las siguientes líneas de acción:

¹⁰ Estos resultados son consistentes al utilizar el grado de marginación municipal estimado por el Conapo.

¹¹ Para mayor análisis en de las causas y factores que han contribuido al lento avance en la reducción de la mortalidad materna ver Díaz (2004, 2006).

Cuadro 3.1 Frecuencia de defunciones maternas por lugar de ocurrencia y de residencia, 2005

Lugar de ocurrencia, 2005				
Frecuencia de defunciones maternas	Municipios	Número total de muertes	Porcentaje de municipios	Porcentaje de muertes
1	196	196	56.98	19.54
2	49	98	14.24	9.77
3	26	78	7.56	7.78
4	18	72	5.23	7.18
5	9	45	2.62	4.49
6	8	48	2.33	4.79
7	7	49	2.03	4.89
8	2	16	0.58	1.60
9	5	45	1.45	4.49
10	5	50	1.45	4.99
11	2	22	0.58	2.19
13	4	52	1.16	5.18
14	2	28	0.58	2.79
15	3	45	0.87	4.49
16	2	32	0.58	3.19
17	1	17	0.29	1.69
18	2	36	0.58	3.59
21	1	21	0.29	2.09
25	1	25	0.29	2.49
28	1	28	0.29	2.79
Total	344	1003	100	100
Lugar de residencia, 2005				
Frecuencia de defunciones maternas	Municipios	Número total de muertes	Porcentaje de municipios	Porcentaje de muertes
1	324	324	61.48	32.34
2	111	222	21.06	22.16
3	39	117	7.40	11.68
4	21	84	3.98	8.38
5	9	45	1.71	4.49
6	8	48	1.52	4.79
7	6	42	1.14	4.19
8	2	16	0.38	1.60
10	2	20	0.38	2.00
11	1	11	0.19	1.10
13	1	13	0.19	1.30
19	1	19	0.19	1.90
20	1	20	0.19	2.00
21	1	21	0.19	2.10
Total	527	1002	100	100

Proporción de municipios con un deceso = 56.98%
 Proporción de muertes maternas en municipios con un deceso = 19.54%

Proporción de municipios con 15 o más decesos = 3.2%
 Proporción de muertes maternas en municipios con 15 o más decesos = 20.3%

Proporción de municipios con un deceso = 61.48%
 Proporción de muertes maternas en municipios con un deceso = 32.34%

Proporción de municipios con cuatro o más decesos = 10%
 Proporción de muertes maternas en municipios con cuatro o más decesos = 33.8%

Fuente: Elaborado con base en Sinais (2008b).

Nota: El número total de muertes difieren en una unidad debido a que el lugar de residencia de una mujer era un país latinoamericano.

Cuadro 3.2. Frecuencia de defunciones maternas por lugar de ocurrencia y de residencia, 2000

Frecuencia de defunciones maternas	Lugar de ocurrencia, 2000			
	Municipios	Número total de muertes	Porcentaje de municipios	Porcentaje de muertes
1	238	238	59.20	18.78
2	60	120	14.93	9.47
3	31	93	7.71	7.34
4	12	48	2.99	3.79
5	7	35	1.74	2.76
6	5	30	1.24	2.37
7	6	42	1.49	3.31
8	6	48	1.49	3.79
9	5	45	1.24	3.55
10	1	10	0.25	0.79
11	4	44	1.00	3.47
12	4	48	1.00	3.79
13	1	13	0.25	1.03
14	2	28	0.50	2.21
15	1	15	0.25	1.18
16	5	80	1.24	6.31
17	2	34	0.50	2.68
18	3	54	0.75	4.26
20	1	20	0.25	1.58
21	2	42	0.50	3.31
22	1	22	0.25	1.74
23	1	23	0.25	1.82
26	1	26	0.25	2.05
30	1	30	0.25	2.37
39	1	39	0.25	3.08
40	1	40	0.25	3.16
Total	402	1267	100	100

Proporción de municipios con un deceso = 59.20%

Proporción de muertes maternas en municipios con un deceso = 18.78%

Proporción de municipios con 20 o más decesos = 2.2%

Proporción de muertes maternas en municipios con 20 o más decesos = 19.1%

Frecuencia de defunciones maternas	Lugar de residencia, 2000			
	Municipios	Número total de muertes	Porcentaje de municipios	Porcentaje de muertes
1	407	407	64.20	32.15
2	108	216	17.03	17.06
3	50	150	7.89	11.85
4	22	88	3.47	6.95
5	13	65	2.05	5.13
6	11	66	1.74	5.21
7	3	21	0.47	1.66
8	7	56	1.10	4.42
9	2	18	0.32	1.42
12	3	36	0.47	2.84
13	2	26	0.32	2.05
14	1	14	0.16	1.11
15	1	15	0.16	1.18
17	1	17	0.16	1.34
20	1	20	0.16	1.58
22	1	22	0.16	1.74
29	1	29	0.16	2.29
Total	634	1266	100	100

Proporción de municipios con un deceso = 64.20%

Proporción de muertes maternas en municipios con un deceso = 32.15%

Proporción de municipios con 5 o más decesos = 7.4%

Proporción de muertes maternas en municipios con 20 o más decesos = 32.0%

Fuente: Elaborado con base en Simais (2008b).

Nota: El número total de muertes difieren en una unidad debido a que el lugar de residencia de una mujer era un país latinoamericano.

Recuadro 3.3 Mortalidad materna en las entidades federativas 2007

La mortalidad materna se define como la muerte de una mujer durante la gestación, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo (puerperio), independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales. Las causas de la mortalidad materna se clasifican en directas (preeclampsia, eclampsia, hemorragias, abortos, infecciones y otras complicaciones propias del embarazo), e indirectas (enfermedades preexistentes o desarrolladas durante el embarazo, parto o puerperio), que se agravan por el embarazo o complican la evolución del mismo.

En México, la mortalidad materna es uno de los principales problemas de salud de las mujeres en edad reproductiva. La mayoría de las muertes se deben a causas obstétricas directas y están vinculadas con factores culturales de la población y con el acceso oportuno a los servicios de atención médica con la calidad debida.

Diariamente, tres mujeres mueren en el país por causas relacionadas con el embarazo. Las principales causas, ordenadas por su importancia son: la enfermedad hipertensiva del embarazo, la hemorragia, las causas obstétricas indirectas, y las complicaciones del puerperio y del aborto. Desde el punto de vista médico, la mayoría de estas causas pueden ser detectadas y tratadas eficazmente, en consecuencia una proporción significativa de las muertes maternas se podría evitar con detección y tratamiento oportuno y adecuado. Las mujeres rurales presentan más riesgo de muerte materna debido a las condiciones complejas en las que viven, por tal razón una proporción importante de las defunciones se registran en las localidades de menor índice de desarrollo humano; sin embargo, también es de llamar la atención que gran parte de las defunciones ocurren en ciudades que cuentan con servicios médicos adecuados.

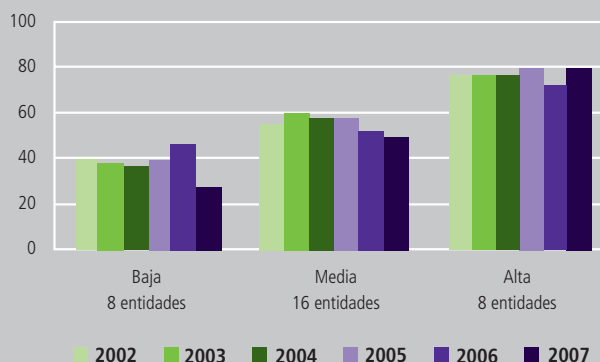
La mortalidad materna no se ha podido reducir en la magnitud necesaria para alcanzar dicho objetivo. La dificultad para reducirla no sólo depende de factores culturales y del acceso a servicios de calidad ante complicaciones obstétricas, sino del esfuerzo que se realiza en todo el país para corregir el subregistro y la mala clasificación de las muertes maternas. A partir de 2002, la medición del indicador mejoró con la aplicación de la metodología RAMOS (Reproductive Age Mortality Survey) "modificada" para la búsqueda intencionada y reclasificación de las muertes maternas sospechosas y confirmadas.

Mapa Muertes maternas por 100,000 nacidos vivos, 2007



■ Baja 17 - 36
■ Media 37 - 62
■ Alta 66 - 102

Gráfica 3.11 Razón de mortalidad materna por grupo de entidad, 2002-2007



Fuente: Ssa-OPS (2007).

Cada año se recuperan más de 100 muertes maternas inicialmente no registradas como tales, esto ha sido posible gracias a que cada muerte materna confirmada se documenta y las muertes sospechosas son investigadas hasta descartarlas o confirmarlas. Por lo anterior, entre 2002 y 2007 el indicador solamente disminuyó de 60 a 56 casos por cada 100 mil nacidos vivos. Este comportamiento se observó pese a la ampliación de la cobertura de atención del embarazo por medio de las Caravanas de la Salud, de la atención del parto por personal calificado, sobre todo en los municipios indígenas que se incorporaron al Seguro Popular, y de la vinculación de la partera tradicional con las unidades de salud para la detección y referencia oportuna de mujeres con complicaciones obstétricas.

La tasa de mortalidad materna es un indicador del grado de desarrollo económico, social, educacional y sanitario de un país, de las condiciones de equidad de género y de la desigualdad social relacionada con la pobreza, el acceso a servicios de salud de calidad y al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer. En este sentido, para valorar el comportamiento del indicador en México éste se debe contrastar con el de los países desarrollados donde se observan tasas cercanas a los 15 casos por cada 100 mil nacidos vivos.

En 2007, las ocho entidades federativas con más muertes por cada 100 mil nacidos vivos fueron: Oaxaca (102), Guerrero (98), Baja California Sur (83), Chiapas (82), Veracruz (76), Chihuahua (75), Distrito Federal (68) e Hidalgo (66); las ocho con menos muertes por cada 100 mil nacidos vivos fueron: Aguascalientes (18), Colima (20), Campeche (21), Nuevo León (22), Coahuila (27), Nayarit (29), Tlaxcala (32) y Jalisco (35); para las otras 16 entidades el indicador registró valores de entre 37 y 62 muertes por cada 100 mil nacidos vivos. En el periodo 2002-2007, el comportamiento promedio del indicador fue diferente en los tres grupos mencionados: en las ocho entidades con mayor número de muertes por cada 100 mil nacidos vivos en 2007, la tasa creció de 78 a 80 durante dicho periodo; en las ocho entidades con menos muertes en 2007, la tasa disminuyó de 40 a 28 muertes por cada 100 mil nacidos vivos; para las 16 entidades intermedias, la tasa disminuyó en el periodo de 56 a 50 muertes por cada 100 mil nacidos vivos.

Fuente: Ssa-OPS (2007).

1. Desagregar el gasto público en salud para identificar aquel dirigido directamente a la salud materna;
2. Invertir en el mejoramiento de las variables sociodemográficas de mayor incidencia en la RMM: escolaridad femenina y uso de métodos anticonceptivos;
3. Focalizar recursos para proveer servicios de atención médica de emergencia adecuados en los municipios de ocurrencia con bajos niveles de marginalidad, pero con altos niveles de muertes maternas;
4. Identificar las carencias que existen en los municipios de residencia en términos de atención médica preventiva durante el embarazo, e implementar acciones enfocadas a cubrir sus necesidades en la materia;
5. Dar prioridad a los municipios que registran muertes maternas recurrentes y
6. Regionalizar las acciones de combate a la mortalidad materna, principalmente, considerando a los municipios de residencia que reportan una y dos muertes maternas al año y que son colindantes geográficamente.

Cuadro 3.3 Municipios que registraron muertes en 2000 y 2005

Frecuencia de defunciones maternas 2000	Lugar de ocurrencia 2005	Lugar de residencia 2005
1	25%	33%
2	53%	46%
3	77%	64%
4	92%	68%
5	100%	92%
6	80%	91%
7 y más	100%	100%
Total	33.5%	31%

Fuente: Elaborado con base en Sinais (2008b).

Recuadro 3.4. Importancia de las estadísticas vitales

Las estadísticas vitales registran los nacimientos, matrimonios, divorcios y defunciones. Estas son fundamentales para el monitoreo de las tendencias en salud, mortalidad o natalidad, y otros aspectos de carácter social, ya que abarcan a todos los grupos demográficos por largos periodos de tiempo. Los registros poblacionales generan información de gran utilidad para la evaluación de las políticas públicas, lo cual es particularmente relevante en el caso de la salud, ya que permiten monitorear sus condiciones a nivel local como nacional, algo que no se consigue fácilmente con encuestas y sondeos.

A pesar de su importancia, muchos países no han conseguido establecer sistemas de registro estadístico con datos de alta calidad, debido a su complejidad en cuanto a planificación, y uso de recursos humanos y financieros. Los problemas más comunes por los que los países en desarrollo no producen datos suficientemente confiables, son la falta de cobertura y de alcance del registro, el sub-registro, el registro inadecuado de las causas de muerte, y la falta de coordinación entre las instancias gubernamentales a cargo.

Esta situación obstaculiza el monitoreo del avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y en particular el de la reducción de la mortalidad materna. Ésta, al igual que la mortalidad infantil, es uno de los hechos vitales que con mayor frecuencia tiene un registro deficiente, debido en gran medida a la falta de exactitud con la que son llenadas las actas de defunción.

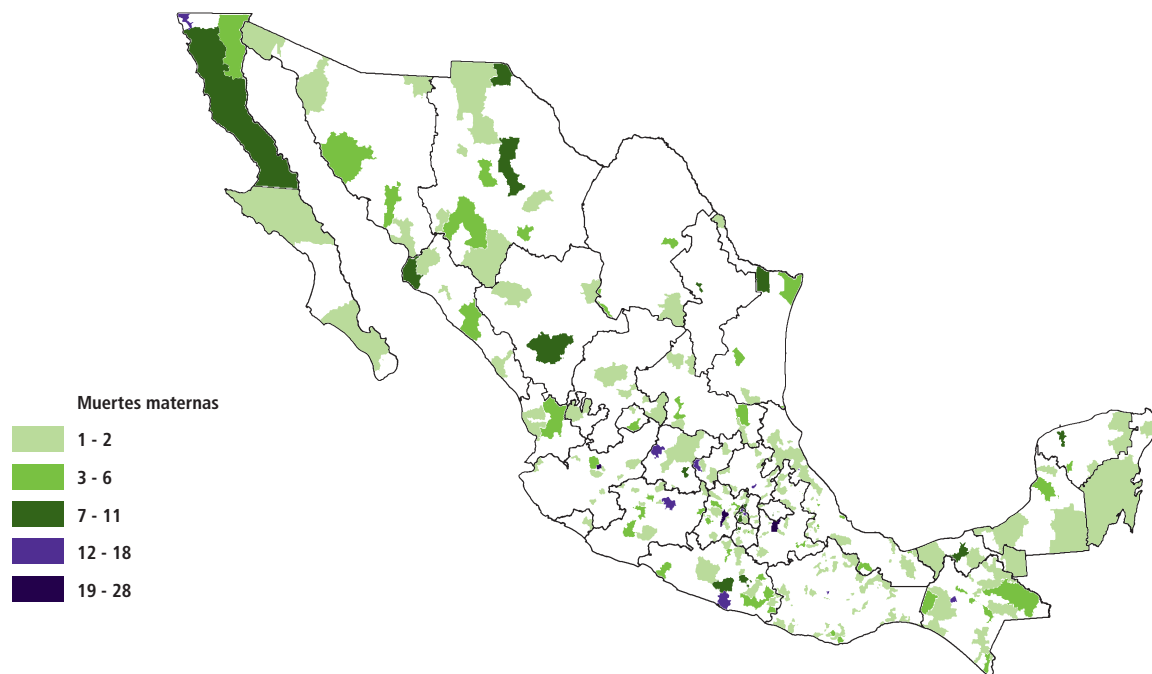
La mayoría de los países en desarrollo tienen alguna deficiencia en la cobertura, la calidad o el cómputo oportuno de los datos que generan sus

sistemas de registro. En África únicamente las islas de Seychelles y Mauricio cuentan con cobertura completa de nacimientos, muerte y causas de muerte. En el sur de Asia los únicos países que cuentan con un nivel alto de registros son Sri Lanka y Tailandia. De acuerdo con la OMS, el 99% de los 48 millones de sub-registros de nacimientos se concentran en los países en desarrollo, principalmente en estas dos regiones, donde la falta de un sistema de registro eficiente afecta también la cuantificación de la mortalidad y la identificación de las causas específicas de muerte (Setel et al. 2007).

América Latina se encuentra en una situación más favorable: 24 países cuentan con datos confiables sobre mortalidad, aunque con algunas deficiencias en la cobertura de las causas de muerte. Según el Banco Mundial, los sistemas estadísticos más robustos de la región se encuentran en Argentina, Chile, Costa Rica y Uruguay, donde la cobertura de nacimientos, muertes, muerte materna y muerte infantil alcanza más del 90%. México se encuentra en un segundo grupo junto con Brasil, Colombia, Panamá y Venezuela, en los que la cobertura está entre 70% y 80%. Finalmente, un tercer grupo conformado por Bolivia, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Perú enfrenta retos más grandes, con un registro de datos vitales de entre 25% y 70%.

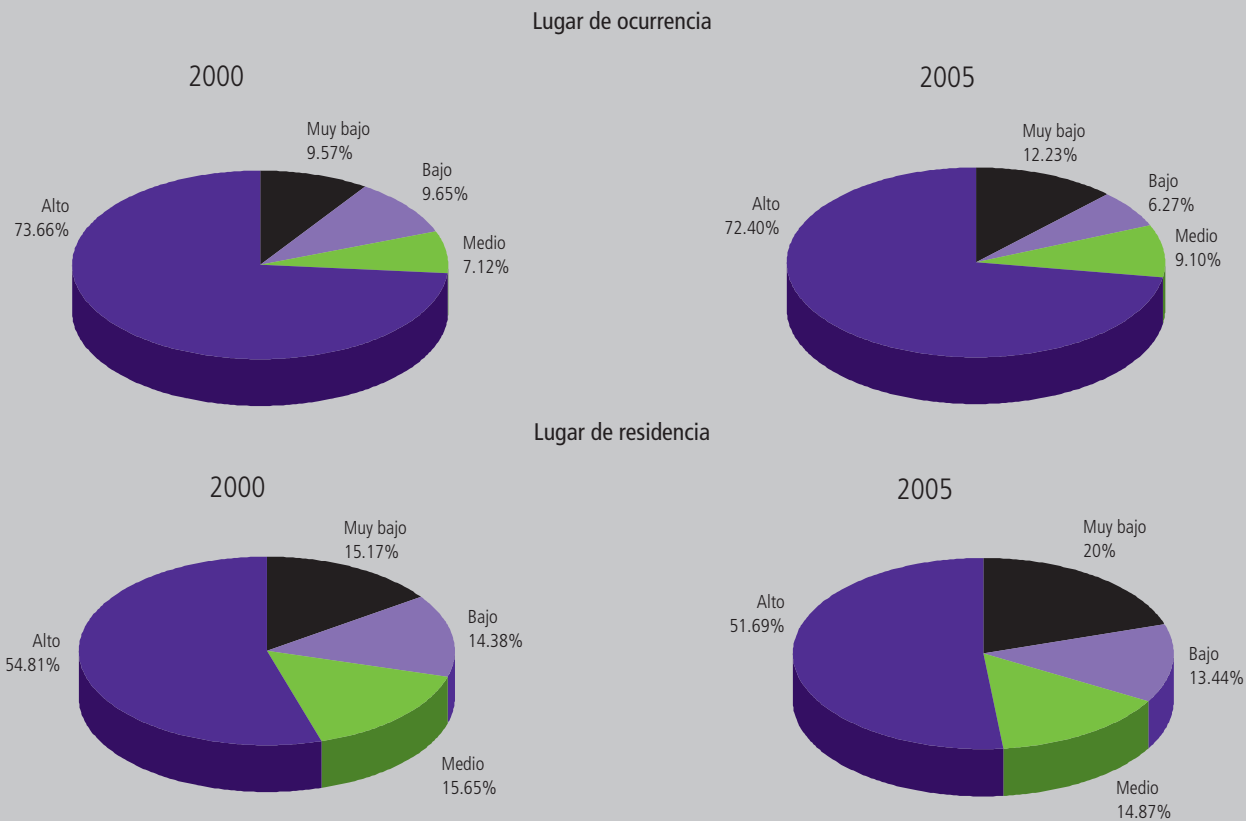
Fuente: Danel y Bortman (2008), Mahapatra et al. (2007) y Setel et al. (2007).

Mapa 3.1 Muertes maternas por municipios de ocurrencia, 2005



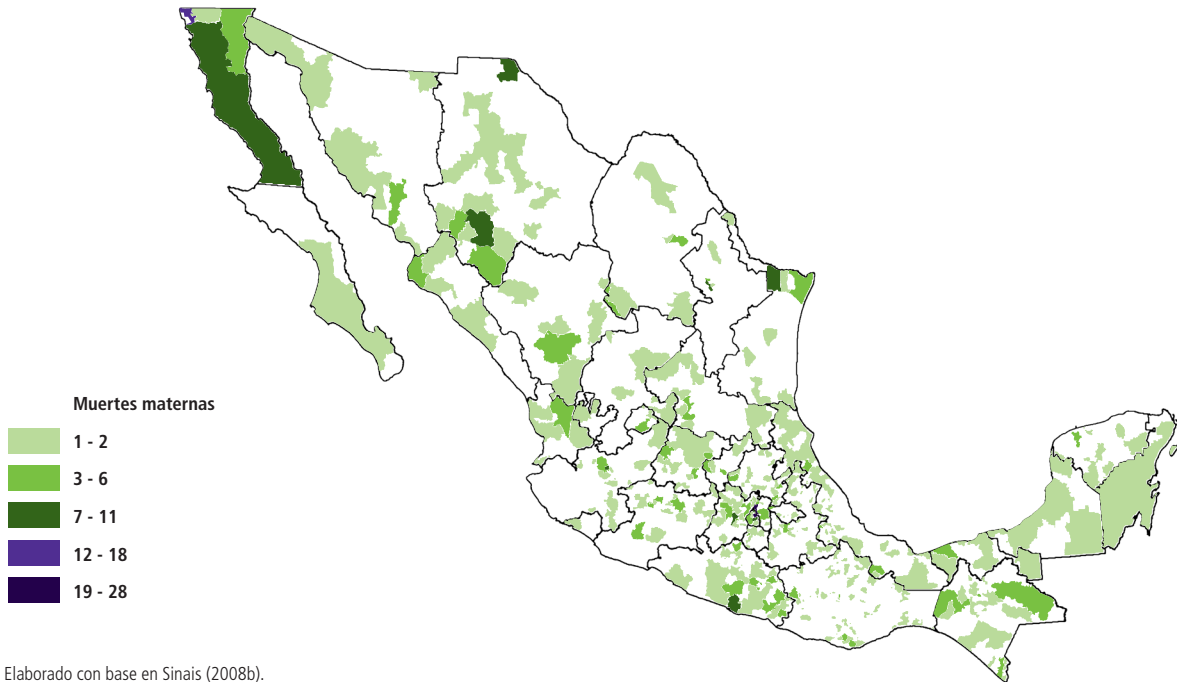
Fuente: Elaborado con base en Sinais (2008b).

Gráfica 3.6 Nivel de IDH en los municipios de ocurrencia y de residencia de la muertes maternas, 2000 y 2005



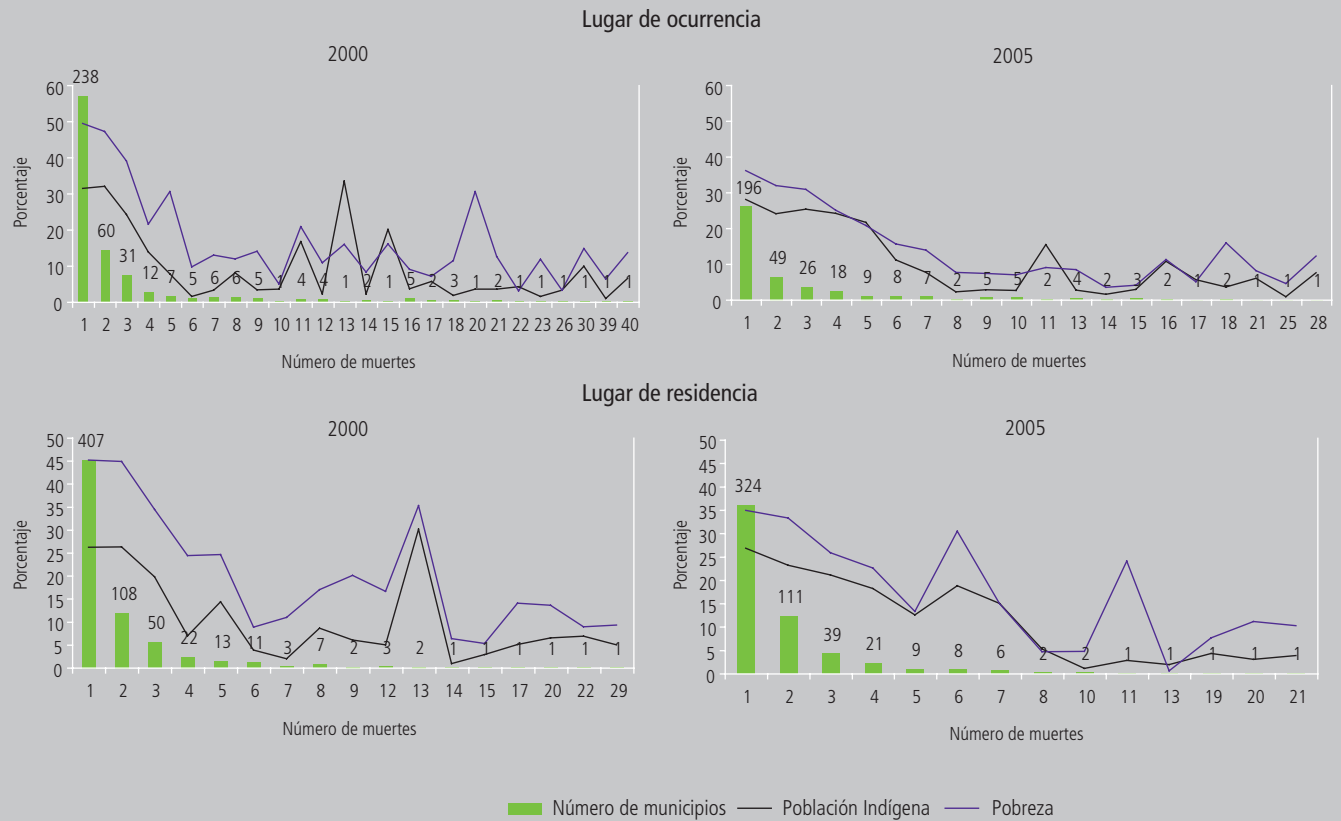
Fuente: Elaborado con base en Sinais (2008b) y PNUD (2008).

Mapa 3.2 Muertes maternas por municipios de residencia, 2005



Fuente: Elaborado con base en Sinais (2008b).

Gráfica 3.7 Pobreza y población indígena promedio en los municipios de ocurrencia y residencia, 2000 y 2005



Fuente: Elaborado con base en Sinais (2008b), Coneval y CDI-PNUD.

Nota: El porcentaje de pobreza corresponde a la clasificación de pobreza alimentaria.

Recuadro 3.5 Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida 2007-2012

El programa de acción Arranque Parejo en la Vida (APV) surge en 2002 para atacar la mortalidad materna, perinatal y neonatal, así como la inequidad en el desarrollo de niñas y niños recién nacidos. El APV se propone la disminución de las brechas de desigualdad en la disponibilidad de servicios de salud y la mejora de la calidad de los mismos, sobre todo en las zonas más pobres.

En su fase previa, el APV propuso como meta para 2006 la disminución de la razón de mortalidad materna en un 20%, tomando como punto de partida la registrada en el año 2000, que era de 72.6 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos. Durante ese periodo se dio especial énfasis a la prevención y atención del embarazo de riesgo para reducir la mortalidad materna. Así, se articularon redes de servicios en las comunidades de más alta marginación, mediante la instalación de las clínicas Sí Mujer, en las cuales se promovieron más consultas prenatales y se impulsó la canalización de las pacientes con embarazo de alto riesgo entre las clínicas y hospitales de la propia iniciativa Sí Mujer.

Aunque en el periodo 2000-2006 disminuyó la razón de mortalidad materna en un 17.3%, una evaluación externa del APV del Instituto Nacional de

Salud Pública (2006) establece que no contaba con líneas base para medir su impacto y que, aún para el año 2006, las redes de servicio carecían de insumos materiales y recursos humanos para atender por completo las necesidades en materias de mortalidad materna y perinatal. Por otro lado, la Secretaría de Salud ha informado que la prevención de los riesgos no fue suficiente para disminuir el número de defunciones maternas, ya que por lo menos el 50% de las muertes se dieron en el momento del parto y por razones que no presentan síntomas previos (Ssa 2007b).

En consecuencia, la segunda fase del APV establece como prioridad acelerar la disminución de la tasa de mortalidad materna, neonatal y perinatal enfatizando la calidad y la pertinencia en las unidades que atienden urgencias obstétricas. Para este objetivo, se busca fortalecer los vínculos entre los distintos niveles de atención para asegurar que la atención de estas urgencias sea inmediata y por personal capacitado.

Fuente: INSP (2006) y Ssa (2002a, 2007b).

Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida 2007-2012

Meta nacional	Objetivo específico	Estrategias	Indicadores
Disminuir 24% la razón de mortalidad materna con relación a la registrada en 2006.	Garantizar la prestación de servicios de salud con calidad y seguridad durante el embarazo, parto, puerperio y en la atención de emergencias obstétricas.	Servicio en redes de atención médica.	Razón de mortalidad materna.
		Capacidad resolutive de unidades.	
		Competencia técnica y humanística del personal de salud.	
Reducir en un 50% la razón de mortalidad materna en los 100 municipios con menor IDH.	Reducir las brechas existentes en las condiciones de salud para las mujeres y recién nacidos en municipios con menor IDH.	Ampliación de acceso a servicios y personal calificado.	Razón de mortalidad materna en los 100 municipios con menor IDH.
		Fortalecimiento de capacidad de respuesta en unidades de atención de emergencias obstétricas.	
Reducir en 15% la tasa de mortalidad neonatal con relación a la registrada en 2006.	Garantizar la atención integral y de calidad a las niñas y niños recién nacidos para prevenir la discapacidad y favorecer el sano crecimiento.	Garantizar la atención integral del recién nacido en las unidades de Atención de Emergencias Obstétricas (AEO).	Tasa de mortalidad neonatal.
		Realización de la prueba del tamiz neonatal al 90% de los recién nacidos.	
		Mejora del registro y la vigilancia epidemiológica de muertes perinatales.	

Fuente: Elaborado con base en Ssa (2007b).

Conclusiones

Para alcanzar una sociedad equitativa es necesario conocer las raíces de la desigualdad de oportunidades y combatirlas. En México, una de las desigualdades que prevalecen es la que existe entre mujeres y hombres. Esto se debe en gran medida a que en el diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas no se ha incorporado el efecto particular que éstas tienen sobre mujeres y hombres. Las diferencias biológicas, aunadas a las condiciones económico-sociales, tienden a reproducir una serie de roles sociales que en la actualidad constituyen un obstáculo para el ejercicio pleno de la libertad y los derechos de ambos sexos.

El Estado tiene entre sus atribuciones recaudar y redistribuir recursos entre la comunidad con el fin de igualar oportunidades y expandir capacidades. En esta tarea, promover el acceso al conocimiento, a una vida saludable, a la generación de ingreso, y la igualdad de derechos se ha convertido en objetivo clave de las políticas públicas. Sin embargo, las mujeres y hombres tienen necesidades distintas en términos de acceso a bienes públicos y actividades productivas, y dividen su tiempo de modo diferente entre actividades generadoras de ingreso y actividades no remuneradas. En este sentido, un presupuesto que no contemple estas discrepancias prolonga la desigualdad de género en la ampliación de las libertades. De ahí que las políticas públicas deben estar orientadas a disminuir y eliminar las brechas de desigualdad que existen entre mujeres y hombres.

Es fundamental evaluar cómo, cuánto y en qué se gastan los recursos del Estado, e incorporar la perspectiva de género en cada uno de los programas públicos. Llevar a cabo este ejercicio requiere de la voluntad de los legisladores y del Poder Ejecutivo en los ámbitos federal, estatal y municipal, de la sociedad civil y la academia.

El análisis de los presupuestos con enfoque de género se encuentra todavía en una etapa incipiente en México. Aunque algunas organizaciones de la sociedad civil e instituciones gu-

bernamentales han realizado diversos estudios sobre programas específicos, la información sigue siendo escasa y muy dispersa. Analizar a profundidad este tema requiere de insumos que no están disponibles y que aún no se han generado por parte de las instancias pertinentes. En primer lugar, es necesario conocer los recursos públicos destinados a grupos específicos de mujeres, hombres, niñas y niños. En segundo, identificar el gasto que promueve la igualdad de oportunidades laborales entre ambos sexos, y tercero, evaluar las asignaciones que no tienen etiqueta de gasto por género pero que tienen un efecto diferenciado en mujeres y hombres. La fuente de información principal que se ha utilizado en México para este tipo de análisis es la Cuenta de la Hacienda Pública Federal, sin embargo, su clasificación no permite conocer la población beneficiaria por sexo y sólo de forma parcial es posible distinguir el gasto que está destinado a programas que se dirigen a mujeres y algunos grupos específicos.

Para la elaboración de presupuestos sensibles al género es indispensable contar con un sistema de indicadores socio-económicos que permitan identificar y analizar de manera georeferenciada los aspectos sobre los que hay que trabajar para poder alcanzar una mayor igualdad entre mujeres y hombres, y con base en ellos diseñar las políticas públicas correspondientes. De la misma forma, es necesario que las dependencias gubernamentales describan de manera detallada (por ejemplo, en sus informes de labores) la población femenina y masculina beneficiaria de los programas públicos a su cargo y con base en ello elaborar los análisis de impacto por separado para ambos sexos, para en su caso realizar las modificaciones pertinentes que disminuyan las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres. Además, es necesario incorporar la transversalización de la perspectiva de género en el presupuesto público.

Por otra parte, de este estudio se deriva que si el gasto público se asignara con base en la carencias de desarrollo humano entre

mujeres y hombres, la primeras recibirían el 60.3% mientras que los segundos 39.7%. Sin embargo, la asignación del gasto también debe considerar las desigualdades existentes al interior de cada grupo de población y no sólo las que prevalecen entre mujeres y hombres. Las necesidades y prioridades dentro de cada grupo son diferentes y están en función de otras características como la edad, la condición indígena, la pobreza, el lugar de residencia, entre otros. Al considerar la desigualdad en desarrollo humano se encuentra que el 20% de la población masculina con menor desarrollo humano debería recibir el 30.7% del gasto asignado a este grupo, mientras que el 20% de la población femenina con menor desarrollo humano recibiría el 27.7% del gasto total que reciben las mujeres. Por ello, el diseño e implementación de las políticas públicas requieren de un análisis previo profundo de las condiciones de la población beneficiaria para que la focalización de los programas tenga un impacto positivo sobre la igualdad de oportunidades y la expansión de las libertades de toda la población, especialmente de las mujeres, que desafortunadamente son las que se encuentran en mayor condición de desventaja en diversos aspectos del desarrollo humano.

Para el caso específico de la mortalidad materna, que es un indicador indiscutible de las condiciones de bienestar, equidad, acceso a oportunidades de desarrollo e infraestructura de la población en general, pero de las mujeres en particular; existen aún varios retos por resolver. Combatir la mortalidad materna debe ser una de las prioridades de la agenda pública de salud en México ya que es una de las principales causas de muerte de las mujeres en edad fértil.

Esto requiere de un análisis profundo de las condiciones en las que están muriendo las mujeres, en qué lugares, las características locales y las causas principales por las que fallecen. La mortalidad materna es un fenómeno multi causal producto principalmente de la falta de acceso a información, del bajo nivel de escolaridad de las mujeres, y de la falta servicios de salud y

personal médico capacitado. En este fenómeno el gasto público juega un papel importante, pero desde varias aristas debido a los factores diversos que involucra.

Un programa público que esté enfocado solamente al acceso a los servicios de salud no garantizará una óptima reducción de la mortalidad materna, ya que es necesario que se incremente el personal calificado, y además que las mujeres tengan información suficiente acerca de cómo ejercer sus derechos reproductivos.

Por otra parte, una gran proporción de las mujeres que fallecen provienen de municipios marginados y con alta concentración de población indígena que al no tener en sus comunidades los recursos humanos y la infraestructura necesaria para afrontar una condición de emergencia mueren, ya sea en su lugar de origen, en el traslado o en municipios aledaños en donde las condiciones en las que llegan hacen imposible salvar sus vidas.

Las políticas públicas para el combate a la mortalidad materna deben ser integrales y deben focalizarse de igual forma a los municipios que reportan constantemente un gran número de muertes, así como en aquellos grupos de municipios colindantes geográficamente en donde sólo se registra una muerte al año. Identificar los factores que ocasionan que las mujeres en condición de embarazo, parto y puerperio mueran es el primer paso para diseñar políticas públicas eficaces y eficientes en el combate a la mortalidad materna.

La elaboración de los presupuestos públicos con perspectiva de género va más allá de la asignación de los recursos a grupos específicos. Requiere de una tarea de evaluación, análisis y focalización del gasto público, además del diseño de políticas públicas que incorporen el efecto diferenciado que tiene el gasto sobre mujeres, hombres, niñas y niños, y de éstos, las necesidades específicas para los diferentes subgrupos de población. De no ser así, alcanzar una igualdad real entre mujeres y hombres no será posible, independientemente del monto de gasto que se asigne a cada uno de ellos.

ANEXO 1

Iniciativas de análisis del presupuesto con perspectiva de género a nivel nacional: insumos

País	Año de inicio	Duración (años)	¿Auspicio internacional?	Iniciativa	Sensibilización	Capacitación	Guía metodológica	Cabildeo	Indicadores de género	Análisis de políticas públicas
Canadá	1995	a la fecha	No	ONG				✓		✓
Kenia	1997	3	CIDA	ONG		✓	✓		✓	
Canadá	2000	a la fecha	No	ONG	✓			✓	✓	✓
Chile	2000	a la fecha	No	Gobierno	✓	✓				
Escocia	2000	nd	No	ONG-Gobierno		✓			✓	
Fiji	2000	1	Secretaría de la Mancomunidad Británica	Gobierno		✓				
Tanzania	2001	4	UNIFEM	ONG		✓		✓	✓	
Bangladesh	2001	nd	No	Gobierno					✓	
Guatemala	2002	1	UNIFEM	ONG		✓				
Honduras	2002	1	CEPAL	Gobierno		✓				
Belice	2002	3	UNIFEM	ONG-Gobierno		✓				✓
Marruecos	2003	2	UNIFEM	Gobierno	✓	✓	✓		✓	
Alemania	2003	nd	No	Gobierno						✓
México	2004	1	No	ONG		✓	✓			
Mozambique	2005	nd	UNIFEM	ONG-Gobierno	✓			✓		
Senegal	2005	nd	UNIFEM	ONG-Gobierno		✓				
Reino Unido	1989	19	No	ONG	✓	✓				
Nicaragua	1995	1	No	ONG					✓	
Tanzania	1997	3	Embajada de los Países Bajos	ONG	✓	✓		✓		
Sri Lanka	1998	nd	Secretaría de la Mancomunidad Británica	Gobierno		✓			✓	
Bangladesh	2000	6	EED	ONG	✓	✓				
India	2000	1	UNIFEM	Gobierno		✓			✓	
Tanzania	2000	1	SIDA	ONG-Gobierno		✓				
Bélgica	2001	3	No	Gobierno		✓			✓	
Rusia	2001	1	No	ONG	✓					
Egipto	2002	3	UNIFEM	Gobierno		✓	✓			
México	2002	3	UNIFEM	ONG-Gobierno	✓	✓	✓			
Sri Lanka	2002	3	UNIFEM	Gobierno		✓			✓	
Guatemala	2003	5	PNUD, UNFPA	Gobierno	✓	✓	✓			
Costa Rica	2005	nd	Gtz, CEPAL	Gobierno			✓			✓
Total:					10	22	7	5	11	5

Fuente: Hernández (2008).

Iniciativas de análisis del gasto con perspectiva de género a nivel nacional

País	Año de inicio	Duración (años)	¿Auspicio internacional?	Iniciativa	
Canadá	1993	1	No	ONG	
Estados Unidos	1996	1	No	ONG	
Tanzania	1997	3	Embajada de los Países Bajos	ONG	
Sudáfrica	1997	3	Secretaría de la Mancomunidad Británica	Gobierno	
Uganda	1997	nd	PNUD, DANIDA	ONG-Gobierno	
Sri Lanka	1998	nd	Secretaría de la Mancomunidad Británica	Gobierno	
Mozambique	1998	1	Swiss Development Corporation	Gobierno	
México	1998	1	No	ONG	
Namibia	1998	1	SIDA	Gobierno	
Barbados	1999	1	Secretaría de la Mancomunidad Británica	Gobierno	
Bangladesh	2000	6	EED	ONG	
México	2000	2	Fundación Ford	ONG	
India	2000	1	UNIFEM	Gobierno	
Tanzania	2000	1	SIDA	ONG-Gobierno	
Irlanda	2000	nd	No	Gobierno	
Paraguay	2000	1	UNFPA	Gobierno	
Francia	2000	8	No	Gobierno	
Bélgica	2001	3	No	Gobierno	
Kenia	2001	nd	UNIFEM	ONG	
Rusia	2001	1	No	ONG	
Egipto	2002	3	UNIFEM	Gobierno	
México	2002	3	UNIFEM	ONG-Gobierno	
Sri Lanka	2002	3	UNIFEM	Gobierno	
México	2002	3	Fundación MacArthur	ONG	
Uganda	2002	1	UNIFEM	ONG	
Guatemala	2003	5	PNUD, UNFPA	Gobierno	
Costa Rica	2005	nd	Gtz, CEPAL	Gobierno	
El Salvador	2005	3	PNUD	ONG	

Fuente: Hernández (2008).

	Rubro/Área de análisis
	Presupuesto de Mujeres: propuesta de uso alternativo del gasto en programas militares para atender las necesidades específicas de mujeres.
	Presupuesto de Mujeres: propuesta de uso alternativo del gasto en programas militares para atender las necesidades específicas de mujeres.
	Presupuestos de ministerios de Educación; Salud; Agricultura; Industria y Comercio; Finanzas; y la Comisión de Planeación.
	Inclusión de la discusión de temas de género en rubros particulares del presupuesto en los documentos oficiales del presupuesto.
	Presupuestos de ministerios de Educación, Salud, Agricultura y Finanzas.
	Salud, educación, agricultura, industria y servicios sociales (1996).
	Áreas de trabajo, salud, educación y agricultura.
	Presupuesto en salud reproductiva (1993-96).
	Presupuestos de dos ministerios: Educación y Cultura, y Agricultura, Agua y Desarrollo Rural.
	Presupuestos de ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural; Salud y Medio Ambiente; y Transformación Social, Educación, Juventud y Cultura.
	Gasto etiquetado.
	Presupuesto a Programa de Ampliación de Cobertura (de servicios de salud a población en condiciones de pobreza) y Progresá.
	Todos.
	Estudio de 6 ministerios.
	Todos.
	Presupuesto de tres ministerios: Agricultura y Ganadería; Educación y Cultura; Salud Pública y Bienestar Social.
	Recursos etiquetados.
	Presupuesto que no es dirigido directamente a mujeres o equidad de género.
	Evaluación de las asignaciones para la promoción de equidad de género.
	Áreas y programas que atienden asuntos de género.
	Presupuestos del Ministerio de la Juventud y el de Desarrollo Local. Estudio del impacto del gasto en educación en la equidad de género.
	Presupuesto del sector salud (2003) a nivel nacional y de todos los rubros en cuatro estados (Chihuahua, Estado de México, Michoacán y Morelos).
	Todos (2003-04); programa de pobreza (distribución de los recursos al interior de los hogares y entre hogares y la provisión de servicios); presupuesto para políticas a mujeres migrantes.
	Presupuesto del programa de acción Arranque Parejo en la Vida (dirigido a mujeres que no son beneficiarias de ningún sistema de salud, en zonas de alta y muy alta marginalidad).
	Todos.
	Presupuesto de cuatro ministerios: Trabajo, Agricultura, Salud y Educación.
	Presupuestos para Fondo de Desarrollo Social (Fodesaf) y Centros de Atención Infantil para familias de pocos recursos (CEN-CINAI).
	Gasto etiquetado (2007).

Iniciativas de análisis del ingreso con perspectiva de género

País	Año de inicio	Duración (años)	¿Auspicio internacional?	Iniciativa	Nivel de incidencia	Resultados
Reino Unido	1989	19	No	ONG	Nacional	Análisis de uso del tiempo, trabajo no remunerado, impuestos y créditos tributarios.
Nicaragua	1995	1	No	ONG	Nacional	Estimación de la aportación del trabajo de las mujeres al Producto Interno Bruto (1995-96), los resultados se publicaron en 1998.
Sudáfrica	1995	7	USAID, Fundación Ford, Embajada de los Países Bajos, Mancomunidad Británica, UNIFEM, Fundación Charles Stewart Mott, Oxfam-Canadá/ Novib Gender and Development Fund y Gtz	ONG-Gobierno	Nacional y subnacional	Análisis de sistema tributario (1995-97) y de ingreso por donaciones internacionales (1998-99).
Rusia	2001	1	No	ONG	Nacional	Cálculo de los ingresos perdidos (en recaudación) debido a la segregación de género en el empleo y las diferencias de salarios.
Nepal	2002	3	UNIFEM	Gobierno	Nacional y local	Análisis de sistema tributario (1995-97).

Fuente: Hernández (2008).

Iniciativas de reformas al presupuesto con perspectiva de género a nivel nacional

País	Año de inicio	Duración (años)	¿Auspicio internacional?	Origen	Tipo de reforma	Iniciativa de reforma
Filipinas	1996	12	No	Gobierno	Redistributiva	<i>Política Presupuestaria de Género y Desarrollo</i> : establece que todas las agencias de gobierno deben asignar al menos 5% de sus presupuestos a programas o proyectos dirigidos a asuntos de género y desarrollo. A partir de 1998, todas las agencias de gobierno deben presentar su presupuesto de Género y Desarrollo a la Comisión Nacional para la Mujer para aprobación. El requisito de un Presupuesto de Género y Desarrollo se ha extendido a las unidades de gobierno locales.
India	1997	5	No	Gobierno	Redistributiva	<i>Plan del Componente de Mujeres (Women's Component Plan, 1997-2001)</i> : establece que al menos un 30% de los recursos de los sectores relacionados al desarrollo sean etiquetados para mujeres.
Chile	2000	nd	No	Gobierno	Regulativa	Incorporación de la perspectiva de género a los formularios de asignación presupuestaria correspondientes a programas que integran el denominado Marco Inercial y en el Fondo Concursable.
Francia	2000	8	No	Gobierno	Regulativa	El presupuesto de 2000 estableció como requisito para los siguientes ejercicios la creación de un anexo para listar los recursos etiquetados para la promoción de la equidad de género y atender las necesidades de las mujeres de cada ministerio. El anexo debe incluir una relación, por ministerio, de los recursos etiquetados, las acciones realizadas en favor de la equidad de género, los lineamientos para promover equidad de género y los indicadores de género relevantes para su área de responsabilidad.
Ruanda	2001	nd	UNIFEM	ONG-Gobierno	Redistributiva	Asignaciones especiales a mujeres en el presupuesto de 2001. La iniciativa resultó de un seminario auspiciado por UNIFEM en el parlamento recién formado. No hay evidencia de continuidad o que se haya extendido a otras partes del presupuesto.
Guatemala	2003	5	No	Gobierno	Regulativa	<i>Clasificador Presupuestario de Género para el Sistema de Administración Financiera</i> : diseñado para hacer visibles los proyectos financiados en el presupuesto destinados a mejorar la condición de las mujeres. Consistió en introducir un código para designar: la categoría de género, el área general del gasto y el destino del gasto según beneficiarios. Capacitación del personal de las Unidades Administrativas Financieras y elaboración de un "Manual del Clasificador Presupuestario de Género" (2003).
Chile	2007	nd	No	Gobierno	Regulativa	Inclusión de la variable "equidad de género" en el Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG). La institución que correctamente formule y cumpla con el PMG recibe un incentivo de alrededor del 3% del monto de las remuneraciones de sus funcionarios, que se distribuye de manera proporcional a sus salarios.
Bolivia	2008	nd	UNIFEM-Región Andina	ONG	Redistributiva	Elaboración de un <i>Anteproyecto de Ley "Inversión Pública para la Equidad Social y de Género"</i> que define un porcentaje obligatorio de inversión municipal, departamental y nacional en género. En etapa de evaluación en mesas técnicas con funcionarios de ministerios, comisiones del parlamento y organizaciones de mujeres. Aún no se implementa.

Fuente: Hernández (2008).

ANEXO 2

Organizaciones de la sociedad civil mexicana con acciones relacionadas con mujeres			
Nombre	Actividades	Página web	Ubicación
Comunicación			
CIMAC - Comunicación e Información de la Mujer	Agencia de noticias especializada en género - Centro de documentación	www.cimacnoticias.com	México, DF
Derechos humanos			
Espacio Espiral	Derechos Humanos y promoción de la equidad de género a través de programas educativos y culturales	http://www.espaciospiral.org	México, DF
Yoltili Asociación Civil	Apoyo jurídico a mujeres indígenas - Brigada de corrección de actas de nacimiento de mujeres indígenas de las sierras Norte, Nororiental y Negra de Puebla		Puebla, Pue.
CATWL - Coalición contra el Tráfico de Mujeres y Niñas en América Latina y el Caribe	Campañas y acciones a nivel regional contra la explotación y el tráfico de mujeres	http://www.catwlac.org	Países de Latinoamérica
Equidad			
Federación de Mujeres Profesionistas y de Negocios de México, AC	Becas y educación continua a mujeres	http://www.fmpn.org.mx	México, DF
Hombres por la Equidad	Equidad de género en actividades enfocadas a los hombres	http://www.hombresporlaequidad.org.mx	México, DF
Ancífem -Asociación Nacional Cívica Femenina	Acciones hacia una cultura cívica y participación de mujeres en la vida pública	http://www.ancifem.org.mx	México, DF
Diversa - Agrupación Política Nacional Feminista	Agrupación política (varios partidos políticos) que impulsa leyes y políticas públicas con perspectiva de género - Presencia en varios estados	www.diversa.org.mx	DF, Aguascalientes, Baja California, Campeche, Coahuila, Durango, Michoacán, Oaxaca, Querétaro, Yucatán y Zacatecas
Inicia - Iniciativas para la Identidad y la Inclusión, AC	Vinculación entre instituciones civiles para impulsar proyectos que incidan en políticas públicas (especialmente promoción de derechos humanos de jóvenes)	www.inicia.org	México, DF
Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias, AC	Difusión y talleres dirigidos a hombres para promover nuevas formas de masculinidad	www.coriac.org.mx	México, DF
Diálogos para el Desarrollo y la Equidad Social, AC	Diagnósticos comunitarios y regionales, investigaciones de desarrollo social y humano		México, DF
Fundación para la Equidad, AC	Prevención de la violencia de género, promoción de la participación cívica de la mujer	http://www.ongsite.com/novedades/apis.htm	México, DF
Investigación			
CIMM- Centro de Información Multimedia para la Mujer	Servicio de búsqueda y proceso de información para quienes trabajan cuestiones de género	http://www.cimm.org.mx	México, DF
Grupo de Estudios sobre la Mujer "Rosario Castellanos"	Programa de becas para mujeres - Investigación sobre temas de género y salud materna - Centro de documentación - Talleres	http://www.gesmujer.org	Oaxaca, Oax
Fundar - Centro de Análisis e Investigación, AC	Institución independiente dedicada a la investigación, difusión y enseñanza de temas relacionados con la democracia y la participación ciudadana	http://www.fundar.org.mx/	México, DF
Colmex - Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer de El Colegio de México	Docencia e investigación en torno a género	http://piem.colmex.mx	México, DF

Organizaciones de la sociedad civil con acciones relacionadas con mujeres (continuación)

Laboral			
Brigada Callejera	Organización de apoyo a trabajadoras sexuales	http://www.brigada-callejera.tk	México, DF
Colectivo Atabal, AC	Capacitación y asesoría para trabajadoras domésticas	http://www.colectivoatabal.org.mx	México, DF
RSM -Red de Solidaridad de la Maquila	Promoción de derechos de mujeres trabajadoras	http://es.maquilasolidarity.org	Toronto, Canadá y México, DF
Centro de Orientación de la Mujer Obrera, AC	Asesoría legal y derechos de mujeres trabajadoras		Cd. Juárez, Chih.
Casa de Apoyo a la Mujer, AC	Promoción de derechos de las mujeres y generación de proyectos productivos	http://www.galeon.com/casmujer/index.html	León, Gto.
AMMOR - Asociación Mexicana de Mujeres Organizadas en Red	Asociaciones de mujeres organizadas en actividades económicas	http://www.ammor.org.mx	México, DF
Mutuac - Mujeres Trabajadoras Unidas, AC	Investigación sobre problemas de género en ámbito laboral - Impulso a la organización de mujeres trabajadoras		México, DF
Sedepac - Servicio, Desarrollo y Paz, AC	Impulso a organizaciones campesinas y de trabajadores de maquilas - Iniciativas sociales, culturales, económicas y ecológicas con enfoque de género - Actividades en la frontera norte, Huasteca potosina y Sierra Norte de Puebla	www.sedepac.org.mx	México, DF
Semillas - Sociedad Mexicana Pro Derechos de la Mujer, AC	Becas a mujeres indígenas - Financiamiento a proyectos de mujeres organizadas	www.semillas.org.mx	México, DF
Pro Mujer	Microcréditos y ahorro en bancos comunales para mujeres - Capacitación en la creación de micro-empresas - Capacitación en derechos humanos, empoderamiento y autoestima, salud reproductiva	www.promujer.org	Argentina, Bolivia, Nicaragua, Perú y México
Kinal Antzetik - K'Inal Antsetik, AC	Programas para promover agrupaciones productivas de mujeres indígenas - Capacitación y talleres de autonomía, liderazgo y derechos humanos	http://www.laneta.apc.org/kinal/kinal.htm	Chiapa de Corzo, Chis. y México, DF
Asociación Estatal de Mujeres Indígenas y Campesinas Xasastli Yolistli, AC	Desarrollo y organización para mujeres indígenas		Puebla, Pue.
Centro de Formación para la Mujer, IAP	Capacitación a mujeres en oficios diversos		México, DF
CEFIM - Centro de Estudios y Formación Integral de la Mujer	Monitoreo de iniciativas de políticas relacionadas con la mujer - Cursos y talleres de formación laboral para mujeres	http://cefim.org.mx	México, DF
Promotoras Ñhahto para un Desarrollo Integral Comunitario, IAP	Promoción de proyectos productivos con mujeres indígenas - Promoción de medicina herbolaria y comunitaria		Temoaya, Edomex.
Centro de Ayuda Integral para la Mujer, AC	Capacitación en el trabajo y grupos de autoestima para mujeres		Puebla, Pue.
Salud			
Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, AC	Derechos sexuales y reproductivos - Presupuestos y género	www.equidad.org.mx	México, DF
Ddeser -Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México	Elaboración y distribución de material educativo e informativo para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos	www.ddeser.org	Zacatecas, Tlaxcala, Morelos, Hidalgo, Chiapas, Oaxaca, Guerrero, estado de México y Distrito Federal
Centro de Apoyo para la Mujer Margarita Magón, AC	Atención médica y psicológica a mujeres		México, DF
GIRE - Grupo de Información en Reproducción Elegida, AC	Campañas de difusión de derechos sexuales y reproductivos - Impulso a cambios en políticas públicas	www.gire.org.mx	México, DF

Organizaciones de la sociedad civil con acciones relacionadas con mujeres (continuación)

Centro de Capacitación para el Desarrollo Comunitario, AC	Educación sexual y reproductiva	http://www.vidadignamexico.org	Aguascalientes
Centro de Investigaciones en Salud de Comitán	Investigación en salud y género	http://www.cisc.org.mx	Comitán, Chis.
Centro Mujeres, AC	Investigación relativa a género, y educación sexual y reproductiva, destinada a mujeres y adolescentes - Promoción de derechos humanos y reproductivos - Publicaciones	www.centromujeresmexico.org	La Paz, BCS
AMSSAC - Asociación Mexicana para la Salud Sexual, AC	Investigación y formación de docentes en materia de salud sexual - Promoción de derechos sexuales y reproductivos	http://www.amssac.org	México, DF
Foro Nacional de Mujeres y Políticas de Población	Impulso de proyectos para la reducción de la tasa de mortalidad materna por medio del impulso de políticas públicas	www.mortalidadmaterna.com.mx	México, DF
ACASAC - Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud, AC	Salud reproductiva y prevención de la violencia doméstica	http://www.acasac.org.mx	San Cristóbal de las Casas, Chis.
Marie Stopes México	Salud reproductiva y educación sexual	http://mariestopes.org.mx	DF y Sureste
Salud Integral para la Mujer	Impulso a la modificación de políticas públicas para la promoción de derechos en salud reproductiva de mujeres	http://www.sipam.org.mx	México, DF
Afluentes, SC	Investigación para promoción de salud reproductiva	http://www.afluentes.org	México, DF
CDD - Red Latinoamericana de Católicas por el Derecho a Decidir	Mujeres católicas por la promoción de derechos sexuales y reproductivos	http://www.catolicasporel-derechoadecidir.org	México, DF
MEXFAM - Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, AC	Promoción de derechos reproductivos y una cultura de la planeación familiar - Cursos, talleres, campañas - Promoción de cambios en políticas públicas	www.mexfam.org.mx	México, DF
Grupo Reto, IAP	Apoyo a mujeres en recuperación por cáncer mamario - Detección, rehabilitación, apoyo a familiares - Centro de documentación	www.gruporeto.org	En todos los estados
Fundación para la Mujer Avalon, AC	Centro de rehabilitación para mujeres con adicciones y trastornos alimenticios	www.avalon.com.mx	México, DF
Asociación Mexicana Contra el Cáncer de Mama, AC	Campañas de difusión y prevención del cáncer de mama - Proyectos sociales y convenios con hospitales privados y con gobierno para prevención	www.fundacioncima.org	México, DF
Prueba para la vida - Preventive Oncology International Mexico, AC	Ofrece servicio a mujeres de bajos recursos para la pronta detección del VPH y lesiones pre-cancerígenas	www.pruebaparaalavida.org	México, DF
Violencia			
Mujer Contemporánea, AC	Promoción de derechos de las mujeres y atención a la violencia familiar	http://www.fmcontemporanea.org.mx	Aguascalientes
Mujeres Hoy	Portal latinoamericano contra la violencia hacia las mujeres	www.mujereshoy.com	Países de Latinoamérica
Red Nacional de Refugios	Coordinar los refugios del país e impulsar en ellos un modelo de atención a mujeres y sus familias en situación de violencia	www.refugiosparamujeres.org.mx	México, DF
COVAC - Asociación Mexicana Contra la Violencia Hacia las Mujeres, AC	Capacitación e información sobre violencia sexual y familiar - Centro de documentación		México, DF
Casa Amiga Centro de Crisis, AC	Educación y estrategias para la prevención de la violencia contra mujeres	www.casa-amiga.org	Cd. Juárez, Chih.
Otra Oportunidad, AC	Refugio y atención legal y psicológica a mujeres víctimas de violencia, sobre todo adolescentes e indígenas	http://otraoportunidad.altervista.org	San Luis Potosí, SLP
Instituto Pro-Infancia y Juventud Femenina, AC	Casa hogar y atención médica y psicológica para niñas y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar		Guadalajara, Jal.
CIAM - Centro Integral de Atención a la Mujer y sus Hijos, AC	Atención jurídica y psicológica a mujeres víctimas de violencia	http://www.ciamcancun.org	Cancún, Q. Roo
Centro de Orientación y Prevención de la Agresión Sexual, AC	Diplomados y talleres para la prevención de y protección contra la agresión sexual	http://www.contralaviolencia.org	Guadalajara, Jal.
ADIVAC - Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas	Atención médica, legal y psicológica a víctimas de violación - Dirigido a mujeres pero también a hombres y niños	http://www.laneta.apc.org/adivac/html/index.html	México, DF

Fuente: Elaboración propia.

Cuenta de la Hacienda Pública Federal

La Subsecretaría de Egresos define a la Cuenta de la Hacienda Pública Federal (CHPF) como el informe que rinden los poderes de la Unión y los entes públicos federales sobre su gestión financiera presupuestaria y programática, misma que de manera consolidada presenta el Ejecutivo Federal a la Cámara de Diputados, la cual tiene la facultad de revisarla a efecto de comprobar que la recaudación, administración, manejo, custodia y aplicación de los ingresos y egresos federales durante un ejercicio fiscal comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de cada año, se ejercieron en los términos de las disposiciones legales y administrativas aplicables y programas aprobados.

La Cuenta Pública es un documento básico para todos aquellos que requieran conocer la situación de las finanzas públicas y los resultados de la gestión gubernamental, y permite al Ejecutivo Federal informar a la Nación a través de la representación popular sobre los resultados de su gestión, a partir de lo cual se transforma en un documento público.

En este contexto, es principalmente utilizada por la Cámara de Diputados y particularmente por la Auditoría Superior de la Federación, para llevar a cabo sus tareas de examen, revisión, evaluación y auditoría del ingreso y del gasto público.

También es utilizada por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, especialmente por las globalizadoras, como son las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública.

Fuera del ámbito gubernamental existen otros usuarios, por ejemplo: despachos de auditoría, instituciones y organismos financieros nacionales e internacionales, centros de educación superior y de investigación, cámaras empresariales, y la ciudadanía en general interesada en conocer la situación que guardan las finanzas gubernamentales.

La CHPF contiene información financiera, presupuestaria y programática de los Poderes Legislativo y Judicial, las dependencias del Gobierno Federal, los ramos generales y autónomos, así como los organismos y empresas de control presupuestario directo, junto con el análisis de las políticas aplicadas en materia de finanzas públicas, precisando sus objetivos, estrategias, acciones y resultados obtenidos.

La información presupuestaria muestra las estimaciones aprobadas en la Ley de Ingresos y en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), las modificaciones autorizadas en el transcurso del año y la situación que guardan tanto la recaudación como el gasto federal al final del año. En este sentido, permite evaluar si los resultados se ajustan a los criterios establecidos en los ordenamientos mencionados.

La información programática es el conjunto de reportes cuantitativos y cualitativos que dan seguimiento sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores de resultados y de los programas y proyectos de inversión, así como de los recursos presupuestarios asociados a cada una de las categorías programáticas autorizadas en el PEF, a fin de explicar el destino del gasto y medir la eficacia en el logro de los objetivos propuestos.

La CHPF está conformada por un documento que muestra los Resultados Generales de la gestión pública y un Banco de Información. El primero contiene los aspectos más relevantes de la Política Fiscal aplicada durante el ejercicio que se informa, destacando su contribución al cumplimiento de los objetivos del Programa Económico Anual. El segundo documento proporciona información con mayor nivel de detalle de los ramos, dependencias y entidades de la APF.

El tomo de Resultados Generales se integra por los siguientes apartados:

Panorama Económico, que describe los objetivos y la estrategia económica del año junto con los resultados alcanzados, considerando la evolución de las principales variables.

Resultados de Finanzas Públicas, en el que se analiza en términos generales el grado de cumplimiento de las metas de la política fiscal. Los balances presupuestario y primario constituyen los principales indicadores de la postura fiscal, acompañados de información del desempeño del ingreso, el gasto y la deuda pública.

Política de Ingresos, analiza las medidas adoptadas en materia tributaria y de precios y tarifas. Asimismo, muestra los resultados cuantitativos a nivel total e institucional y por las diferentes fuentes de captación previstas en la Ley de Ingresos de la Federación.

Política de Gasto, describe la estrategia general y analiza el comportamiento del gasto neto en sus dos grandes agregados: programable y no programable. La evolución de las erogaciones programables se analiza atendiendo a su clasificación económica e institucional. De manera particular se presentan los recursos transferidos a las entidades federativas y municipios, y los destinados a los programas para la superación de la pobreza.

Política de Deuda, explica sus alcances en el marco del Programa Económico Anual y dimensiona su contribución al financiamiento de los programas públicos. Incluye la información cuantitativa referente al saldo, endeudamiento neto y costo financiero de la deuda.

Clasificación Funcional de Gasto Público, muestra la distribución de los recursos y describe las actividades sustantivas realizadas por las dependencias y entidades de la APF, acotadas en tres grandes grupos funcionales: Desarrollo Social, Desarrollo Económico y Gobierno.

Estados Financieros y Presupuestarios Básicos, contiene información cuantitativa sobre los resultados del ejercicio, consolidados a nivel del Sector Público Presupuestario, Gobierno Federal y organismos y empresas, como son: los estados de situación financiera, de modificaciones a la hacienda pública y los de ingresos y egresos presupuestarios.

Y el apartado Apéndice Estadístico incluye un conjunto de información homogénea, elaborada con base en el enfoque y la metodología empleada para la determinación de las cifras de resultados generales proporcionando un mayor nivel de desagregación.

El Banco de Información se constituye por un conjunto de archivos magnéticos sistematizados, donde se concentran los estados financieros y presupuestarios, así como los cuadros y documentos analíticos de la información programática que por su naturaleza, estructura y detalle resultan fundamentales para las tareas de fiscalización que realiza el Poder Legislativo.

Comprende dos grandes bloques: el primero se refiere a la información consolidada, la cual se presenta a nivel de Sector Público Presupuestario, Gobierno Federal y entidades de control presupuestario directo. El segundo se conforma bajo un enfoque institucional por los Poderes Legislativo y Judicial, las dependencias del Gobierno Federal, los ramos generales y autónomos, así como los organismos y empresas de control presupuestario directo e Indirecto.

Fuente: SHCP (2009).

ANEXO 4

Mortalidad materna a nivel municipal

Las estimaciones de mortalidad materna a nivel municipal mostradas en el capítulo 3 de esta publicación se calcularon con la información en línea de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Base de datos de defunciones 1979-2007. Sistema Nacional de Información en Salud (Sinais). México: Secretaría de Salud. Los años analizados son 2000 y 2005. El total de muertes maternas estimadas difiere de otras fuentes oficiales debido a que se aplicaron criterios distintos para su contabilización.

Las bases disponibles están por año y cada una de ellas reporta el año en que ocurrió la defunción así como el año en que ésta fue registrada. Para tener la cifra real de defunciones en el año 2000 es necesario contabilizar para los años subsecuentes las muertes ocurridas en dicho año pero registradas posteriormente. Lo mismo sucede en los años siguientes. En el año 2005 ocurrieron muertes que serán registradas en los próximos años; las bases de datos de defunciones sólo están disponibles hasta 2007, por lo que todavía no es posible tener una cifra real de la muertes ocurridas en aquel año.

Por lo anterior, se decidió contabilizar para cada uno de los años analizados sólo las defunciones que se registraron el mismo año en que ocurrieron; esto dio un total de 1,267 muertes maternas en 2000 y 1,003 para 2005. La Secretaría de

Salud calcula 1,242 muertes para este último año (Ssa 2007a). Esta cifra difiere porque las bases de datos de muertes maternas a nivel municipal que reporta la Ssa incluyen todas las defunciones de mujeres en condición de embarazo, parto y puerperio, y no se eliminan aquellas muertes que no fueron producto de alguna complicación en el embarazo, parto y puerperio.

La razón principal por la que se hace una estimación propia de las defunciones maternas es el análisis a nivel municipal de las condiciones de desarrollo humano, pobreza e indigenismo en los municipios de ocurrencia y de residencia de las mujeres que han fallecido por alguna causa relacionada con el embarazo, parto y puerperio, y esta información sólo está disponible en las bases de datos de defunciones.

Así, para el año 2000 se sumaron todas las defunciones de mujeres que estuvieron en condición de embarazo 42 días antes de la muerte y que su muerte se clasificó como relacionada con el embarazo. Para 2005 se sumaron las defunciones de mujeres que estuvieron en condición de embarazo, parto y puerperio, y que la causa básica de su muerte haya sido alguna complicación del embarazo, parto o puerperio.

Bibliografía

DOCUMENTOS DE APOYO

- Courdourier, Gabriela. 2008. Mortalidad materna y gasto público en salud: El reto de los ODM. Documento de apoyo para el proyecto Hacia una Reforma Fiscal Incluyente en México. México: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Hernández Monzoy, Andira. 2008. Experiencias internacionales en el análisis y elaboración de presupuestos con perspectiva de género. Documento de apoyo para el proyecto Hacia una Reforma Fiscal Incluyente en México. México: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Sour, Laura. 2008a. Gasto público federal y estatal relacionado con las mujeres. Documento de apoyo para el proyecto Hacia una Reforma Fiscal Incluyente en México. México: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- . 2008b. Nota Metodológica del SIPP-Mujeres. México: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. www.undp.org.mx/desarrollohumano.
- . 2008c. Sistema de información pública presupuestaria en relación con las mujeres (SIPP-Mujeres). Base de datos elaborada para el proyecto Hacia una Reforma Fiscal Incluyente en México. México: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. www.undp.org.mx/desarrollohumano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, Alejandro. 2001. La mortalidad materna en México. En *Población y desarrollo sustentable*, 29-33. Guanajuato: Consejo Estatal de Población.
- Amnistía Internacional México. 2003. Muertes intolerables: Diez años de desapariciones y asesinatos de mujeres en Ciudad Juárez y Chihuahua, México. Reporte de Amnistía Internacional, índice AI: AMR41/026/2003/s. <http://www.amnesty.org/es/library/asset/AMR41/026/2003/es/b6fe2a8b-d6c3-11dd-ab95-a13b602c0642/amr410262003es.pdf>.
- . 2007. Laws without justice: Human rights violations and impunity in the public security and criminal justice system. Reporte de Amnistía Internacional, índice AI: AMR41/002/2007 <http://www.amnesty.org/en/library/asset/AMR41/002/2007/en/7aa562fb-d3c5-11dd-8743-d305bea2b2c7/amr410022007en.pdf>.
- Anand, S. y T. Barninghausen. 2004. Human resources and health outcomes: Cross country econometric study. *The Lancet* 364 (9445): 1603-1609.
- Andar (Alianza Nacional por el Derecho a Decidir). 2005. Los derechos reproductivos, serie Las Hojas de Andar, Andar.
- Arámbula Reyes, Alma. 2008. *Acciones afirmativas*. México: Centro de Documentación, Información y Análisis - Dirección de Servicios de Investigación y Análisis: Subdirección de Política Exterior - Cámara de Diputados LX Legislatura.
- Ávila, Leticia, Lucero Cahuana y Ricardo Pérez. 2005. *Cuentas nacionales de salud reproductiva y equidad de género*. México: Secretaría de Salud e Instituto Nacional de Salud Pública.
- Baldacci, E., B. Clements, S. Gupta y Q. Cui. 2004. Social spending, human capital and growth in developing countries: Implications for achieving the MDGs. Documento de Trabajo 217, Fondo Monetario Internacional.
- Becerra Pozos, Laura. 2007. *Participación política de las mujeres en Centroamérica y México*. México: Asociación Latinoamericana

- de Organizaciones de Promoción (ALOP) y Equipo Pueblo AC. <http://www.equipopueblo.org.mx/PartPolMujeresCAMEXCA.pdf>.
- Bobadilla, José y Godfrey J. A. Walker. 1991. Early neonatal mortality and cesarean delivery in Mexico City. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (164)22- 28. Citado en Campero et al. (2007).
- Bokhari, Farasat A., Yunwei Gai, y Pablo Gottret. 2007. Government health expenditures and health outcomes. *Health Economics* 16 (3): 257-273.
- Brugués Rodríguez, Alejandro. 2003. Relaciones económicas y niveles de bienestar en Ciudad Juárez: Un enfoque de género. En Diagnóstico geo-socioeconómico de Ciudad Juárez y su sociedad, coord. L. E. Cervera Gómez, 66-113. México: El Colegio de la Frontera Norte e Instituto Nacional de las Mujeres. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100882.pdf.
- Budlender, Debbie. 2001. *Review of gender budget initiatives*. Londres: Commonwealth Secretariat. <http://www.internationalbudget.org/resources/library/GenderBudget.pdf>.
- _____. 2002. A global assessment of gender responsive budget initiatives: En *Gender Budgets Make Cents: Understanding gender responsive budgets*, Debbie Budlender, Diane Elson, Guy Hewitt y Tanni Mukpadhyay, 83-130. Londres: Commonwealth Secretariat.
- Budlender, Debbie, Diane Elson, Guy Hewitt y Tanni Mukhopadhyay. 2002. *Gender Budgets Make Cents: Understanding Gender Responsive Budgets*. Londres: Commonwealth Secretariat.
- Budlender, Debbie y Guy Hewitt. 2003. *Engendering Budgets: A Practitioners' Guide to Understanding and Implementing Gender Responsive Budgets*. Londres: Commonwealth Secretariat.
- Budlender, Debbie y Ronda Sharp. 1998. *How to do a gender-sensitive budget analysis: contemporary research and practice*. Canberra: Australian Agency for International Development.
- Bulatao, R. A. y J. A. Ross. 2001. Do health services reduce maternal mortality? Evidence from ratings of maternal programs. Documento de trabajo preparado para el Measure Evaluation Project Carolina Population Center - University of North Carolina, Chapel Hill. http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACM562.pdf.
- Cabezas, Evelio, Adrián Delgado, Alejandro Morales del Olmo y Gregorio Pérez Palacios. 1998. Comportamiento de la cesárea en la SSA durante el periodo 1990-95. *Ginecología y Obstetricia de México* 66(8): 335-338.
- Cámara de Diputados. 2007. Manual de Presupuesto de Egresos de la Federación. Serie de cuadernos de Finanzas Públicas 2007, CEFP/058/2007.
- Campero, L., B. Hernández, A. Leyva., F. Estrada, J. Osborne y S. Morales. 2007. Tendencias de cesáreas en relación con factores no clínicos en un centro de educación para el parto en la Ciudad de México. *Salud Pública de México* 49 (2): 118-125.
- Casar, María Amparo y Fausto Hernández Trillo. 1999. ¿Qué es el presupuesto federal? Folleto, Programa de Presupuesto y Gasto Público. <http://www.presupuestoygastopublico.org/documentos/presupuesto/Que%20es%20el%20Presupuesto%20Federal.pdf>.
- Castañeda, Martha, Daniela Díaz, Gisela Espinoza, Graciela Freyermuth, Dora Sánchez-Hidalgo y Cecilia de la Torre. 2004. *Mortalidad materna en México: Cuatro visiones críticas*. México: Fundar Centro de Análisis e Investigación - Universidad Autónoma Metropolitana.
- CEAMEG (Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género). 2006. *Revisión del presupuesto ejercido en los programas dirigidos a mujeres y a promover la equidad de género*. México: Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género.
- _____. 2007. *Revisión del presupuesto ejercido en los programas dirigidos a mujeres y a promover la equidad de género: Cuenta pública 2006*. México: Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género - H. Congreso de la Unión: Cámara de Diputados LX Legislatura.
- CEAMEG y Abraham Granados. 2008. *Revisión y análisis del Gasto Etiquetado para Mujeres y la Igualdad de Género (GEMIG) en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal (CHPF) 2007*. México: Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). 2007. El trabajo productivo no remunerado dentro del hogar. Serie Estudios y Perspectivas No. 103, CEPAL, México.
- CMMS (Comisión Mexicana de Macroeconomía y Salud). 2006. *Macroeconomía y salud: Invertir en la salud para el desarrollo económico*. México: Fondo de Cultura Económica.
- CNEGySR (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva). 2008. La mortalidad materna en México Ponencia preparada para el seminario Reducción de la Mortalidad Materna y Acciones Sociales, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, México. <http://maternidadsinriesgos.org>.
- Coello Cremades, Raquel. 2008. Necesidades estadísticas en la elaboración, seguimiento y monitoreo de los presupuestos públicos desde una perspectiva de género. Ponencia presentada en el IX Encuentro Internacional de Estadísticas de Género, Aguascalientes, México.
- Cofipe. (Código Federal de Instituciones y Procedimientos Electorales: Nuevo código). 2008. www.cddhcu.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/COFIPE.pdf.
- Contreras Julián, Maricela. 2008. Proceso de elaboración del presupuesto con enfoque de género. Ponencia presentada en el IX

- Encuentro Internacional de Estadísticas de Género, Aguascalientes, México. http://www.presupuestoygenero.net/libreria/media/maricela_contreras_mexico.
- Cooper, Jennifer, y Flérida Guzmán Gallangos, coords. 2003. Un análisis presupuestario con un enfoque de género Reporte de investigación, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Cragin L., L. M. DeMaria, L. Campero y D. Walker. 2007. Educating skilled attendants in Mexico: Do the curricula meet international confederation midwives standards? *Reproductive Health Matters* 15 (30): 50-60.
- Cruz Piñero, Rodolfo. 2003. Mercado de trabajo y empleo en Ciudad Juárez. En Diagnóstico geo-socioeconómico de Ciudad Juárez y su sociedad, coord. L. E. Cervera Gómez, 114-141. México: El Colegio de la Frontera Norte - Instituto Nacional de las Mujeres. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100882.pdf.
- Cutler, D., A. Deaton y A. Lleras Muney. 2006. The determinants of mortality. *Journal of Economic Perspectives* 20 (3): 97-120.
- Danel, I., y M. Bortman. 2008. *An assessment of LAC's vital statistics system*. Washington: The World Bank.
- Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008*. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. México.
- De la Torre, Rodolfo. 2004. El índice de desarrollo humano y la asignación del gasto público por entidad federativa en México. Serie Estudios sobre Desarrollo Humano 2004 (08). <http://www.undp.org.mx/DesarrolloHumano/serie/images/De%20la%20Torre.pdf>
- Díaz Echevarría, Daniela, coord. 2004. *Muerte materna y presupuesto público*. México: Fundar, Centro de Análisis e Investigación AC.
- _____. 2006. *Mortalidad materna y presupuesto público*. México: Fundar, Centro de Análisis e Investigación AC.
- Díaz Echevarría, Daniela. 2006. *Mortalidad materna: una tarea inconclusa*. Serie Avances y Retrocesos: Una evaluación ciudadana del sexenio 2000-2006. Fundar, Centro de Análisis e Investigación AC.
- Elson, Diane. 2002a. Iniciativas de presupuestos sensibles al género: Dimensiones claves y ejemplos prácticos. Ponencia presentada en el seminario Enfoque de Género en los Presupuestos, Chile.
- _____. 2002b. Integrating gender into government budgets within a context of economic reform. En *Gender budgets make cents: Understanding gender responsive budgets*, Debbie Budlender, Diane Elson, Guy Hewitt y Tanni Mukpadhyay, 23-47. Londres: Commonwealth Secretariat.
- _____. 2006. *Budgeting for Women's rights: Monitoring Government Budgets for Compliance with CEDAW*. Londres: UNIFEM.
- Emakunde (Instituto Vasco de la Mujer). *Presupuestos públicos en clave de género*. San Sebastián. http://www.presupuestoygenero.net/libreria/media/presu_publicos_clave_genero
- Esim, Simel. 2000. Iniciativas de presupuestos para América Latina y el Caribe con enfoque de género: Una herramienta para mejorar la fiscalización y lograr la implementación efectiva de políticas. Documento preparado para la Octava Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Lima, Perú.
- Esim, Simel y Virginia Vargas. 2004. A learning programme in action: UNIFEM gender responsive budgeting program, mid-term review summary report. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer.
- Espinosa, Gisela y Lorena Paz. 2000. Salud reproductiva en México. Los programas, los procesos, los recursos financieros. En *Compromisos y realidades de la salud reproductiva en México. Una mirada a la situación nacional ya cuatro estados*. México: Universidad Autónoma Metropolitana. Citado en Cooper y Guzmán (2003).
- Faúndes A. y J. G. Cecatti. 1993. Which policy for caesarean sections in Brazil? An analysis of trends and consequences. *Health Policy and Planning* 8(1): 33-42.
- Fernández, Silvia. Presupuestos sensibles al género: Hacia la construcción de nuevas políticas fiscales. Ponencia presentada en el IX Encuentro Internacional de Estadísticas de Género, Aguascalientes, México.
- Foro Nacional de las Mujeres y Políticas de Población. 2006. *Monitoreo ciudadano de la política pública federal para reducir la mortalidad materna en México*. México: Foro Nacional de las Mujeres y Políticas de Población. www.mortalidadmaterna.com.mx.
- Freire, E. M. 1997. Epidemiología de las cesáreas en América Latina. En *Cesáreas, tendencias actuales y perspectivas*, 13-20. México: Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México.
- Freyermuth, Graciela, David Meléndez, Sergio Meneses y Paola Sesia. 2008. *Propuesta general para mejorar la respuesta del programa Oportunidades ante la muerte materna*. México: Comité Nacional Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México. <http://maternidadsinriesgos.org/web/wpcontent/uploads/2008/06/propuesta-gral-para-disminuir-la-mm.pdf>.
- Gaete, Rubén. 2003. *Presupuesto general de la nación: Revisión desde las perspectivas de género y equidad. Ejercicio fiscal 2003*. Paraguay: Fondo de Población de las Naciones Unidas- Honorable Cámara de Senadores.
- Gender and Water Alliance y PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). 2006. *Guía de recursos: Transversalización del enfoque de género en la gestión del agua*. www.un.org/esa/sustdev/inter_agency/gender_water/resourceGuide_Spanish.pdf.
- Gómez-Dantés, O. 2004. El secuestro de Lucina (o cómo detener la epidemia de cesáreas). *Salud Pública de México* 46(1): 71-74.
- González, María de la Luz. 2006. Rechazan ONG informe de PGR sobre feminicidio. Cimac Noticias, 21 de febrero. <http://www.cimacnoticias.com/noticias/06feb/06022104.html> (consultado en abril de 2009).

- Guerrero, Juan Pablo y Mariana López. 2000. Manual sobre la clasificación funcional del gasto público en México. Manual, Programa de Presupuesto y Gasto Público. <http://www.presupuestoygastopublico.org/documentos/presupuesto/FUNC-MANUAL.pdf>.
- Guerrero, Juan Pablo y Fernando Patrón Sánchez. 2000. Manual sobre la clasificación administrativa del presupuesto federal en México. Manual, Programa de Presupuesto y Gasto Público. <http://www.presupuestoygastopublico.org/documentos/presupuesto/ADMON-MANUAL.pdf>.
- Guerrero, Juan Pablo y Yailen Valdés. 2000. Manual sobre la clasificación económica del gasto público en México. Manual, Programa de Presupuesto y Gasto Público. <http://www.presupuestoygastopublico.org/documentos/presupuesto/ECO-MANUAL.pdf>.
- Guzmán, Virginia y Rosalba Todaro, eds. 2001. *Apuntes sobre género en la economía global*. Chile: Centro de Estudios de la Mujer.
- Hewitt, Guy y Tanni Mukhopadhyay. 2002. Promoting gender equality through public expenditure. En *Gender Budgets Make Cents: Understanding gender responsive budgets*, Debbie Budlender, Diane Elson, Guy Hewitt y Tanni Mukpadhyay, 49-81. Londres: Commonwealth Secretariat.
- Hofbauer, Helena. 2003. *Género y presupuestos: Informe general*. Sussex: BRIDGE - Instituto de Estudios de Desarrollo y Universidad de Sussex.
- Hofbauer, Helena, Dora Sánchez-Hidalgo y Verónica Zebadúa Yáñez. 2002. *Presupuestos sensibles al género: Conceptos y elementos básicos*. México: Secretaría de Salud.
- Hofbauer, Helena y Claudia Vinay. 2002. *Presupuestos sensibles al género: Herramientas metodológicas: Experiencias internacionales y de México*. México: Fundar, Centro de Análisis e Investigación AC.
- Imam, Brhanu M. y Steven F. Koch. 2004. The Determinants of infant, child and maternal mortality in Sub-Saharan Africa. *Studies in Economics and Econometrics* 28 (2): 23-39.
- Inmujer (Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México). 2008. *¿Qué es eso del género?* México: Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México. <http://www.inmujer.df.gob.mx/genero/pdf/generoquees.pdf>.
- Inmujeres (Instituto Nacional de las Mujeres). 2002. *Las mujeres en la toma de decisiones: Participación femenina en los poderes del Estado*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- . 2003. *Guía conceptual 2004 para elaborar presupuestos institucionales con perspectiva de género*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- . 2005. *Guía metodológica para la inclusión de la perspectiva de género en los presupuestos públicos*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- . 2006. *La población indígena mexicana*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- . 2007. *Glosario de género*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- . 2008. *Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- INSP (Instituto Nacional de Salud Pública). 2006. *Evaluación externa del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida 2001-2005: Resumen ejecutivo*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Johnston, Jack y John DiNardo. 1997. *Econometric Methods*. Nueva York: McGraw Hill.
- Kabeer, Naila. 1999. *The conditions and consequences of choice: Reflections on the measurement of women's empowerment*. Nueva York: The United Nations Research Institute for Social Development.
- Klatzer, Elisabeth. 2008. La integración del presupuesto con enfoque de género y el presupuesto basado en el rendimiento/resultados. Ponencia presentada en la conferencia sobre Presupuestación Pública Responsable con la Igualdad de Género, Bilbao, España.
- Lamas, M., ed. 1996. *El género: La construcción cultural de la diferencia sexual*. México: Miguel Ángel Porrúa- Programa Universitario de Estudios de Género de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- . 2006. *Feminismo: transmisiones y retransmisiones*. México: Taurus.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. 2006. www.cddhcu.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH.pdf.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. 2003. www.cddhcu.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/262.pdf.
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. 2007. www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGA-MVLV.pdf.
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. 2006. <http://www.cddhcu.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIMH.pdf>.
- Lombardo, Emanuela. 2006. *Mainstreaming, evaluación de impacto y presupuesto de género: conceptos y criterios*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Lowi, T. J. 1964. American business, public policy, case-studies, and political theory FT. *World politics: A quarterly journal of international relations* 16 (4): 677-715.
- Lozano, Rafael, Rosa María Núñez, M. Beatriz Duarte y Luis M. Palacios. 2005. Evolución y tendencias de largo plazo de la mortalidad materna en México: Análisis de factibilidad y de efecto potencial de intervenciones seleccionadas para el cumplimiento de las metas del milenio. En *México ante los desafíos de desarrollo del Milenio*, Elena Zúñiga, coord. 167-192 México: Consejo Nacional de Población.
- Mahapatra, P., K. Shibuya, F. Coullare, F. C. Notzon, R. Chalapati y S. Szreter. 2007. Civil registration systems and vital statistics:

- Successes and missed opportunities. *The Lancet* 370(9599): 1653-1663.
- Martínez, María Concepción. 2001. El Programa de Ampliación de Cobertura y el presupuesto federal: Un acercamiento al paquete básico de los servicios de salud desde la perspectiva de género. Folleto, Fundar, Centro de Análisis e Investigación y Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia, AC. Citado en Cooper y Guzmán (2003).
- Maya, Rafael. 2004. Anuncia PGR fiscalía para el caso Juárez. Cimac Noticias, 13 de enero. <http://www.cimacnoticias.com/noticias/04ene/04011307.html> (consultado en abril de 2009).
- McCauley, Ann P., Bryant Robey, Ann K. Blanc y Judith S. Geller. 1994. Oportunidades para la mujer mediante la libre decisión reproductiva. Population Reports, Serie M (12), Population Information Program, Baltimore. <http://db.jhuccp.org/docs/305332.pdf>.
- Mojarro, Octavio, Graciela Tapia, Felipa Hernández e Ignacio Macín. 2003. Mortalidad materna y marginación municipal. En *La situación demográfica de México 2003*, 133-141. México: Consejo Nacional de Población.
- Molyneux, M. 1985. Mobilization without emancipation? Women's interests, the state and revolution in Nicaragua. *Feminist Studies* 11(2): 227-254.
- OMS (Organización Mundial de la Salud). 1993. Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Reproductiva (CIE-10) 10ª revisión. Washington.
- ONU (Organización de las Naciones Unidas). 2003. Informe de la Comisión de Expertos Internacionales de la Organización de las Naciones Unidas. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, sobre la Misión en Ciudad Juárez, México. www.comisioncdjuarez.gob.mx/Pdf/informejuarez.
- ONU-Gobierno de la República. 2005. *Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México. Informe de avance 2005*. México: Gabinete de Desarrollo Humano y Social - Comisión Intersecretarial de Desarrollo Social.
- _____. 2006. *Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México: Informe de avance 2006*. México: Gabinete de Desarrollo Humano y Social - Comisión Intersecretarial de Desarrollo Social.
- Palán Tamayo, Zonia. 2002. *Análisis con enfoque de género de los presupuestos, planes y programas del municipio distrito metropolitano de Quito 2002*. Quito: Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer Región Andina.
- Pearl, R. 2002. The Andean region: A multi-country programme. En *Gender budgets make more cents: Country studies and good practice*, eds. Debbie Budlender y Guy Hewitt, 23-42. Londres: Commonwealth Secretariat.
- Pedrero, Mercedes. 2004. Género, trabajo doméstico y extradoméstico en México: Una estimación del valor económico del trabajo doméstico. *Estudios Demográficos y Urbanos* 19-2 (56): 413-446.
- Pérez Fragoso, Lucía. 2003. Análisis del gasto social 2003 y su impacto en las condiciones de vida de las mujeres. *Imagina*, enero-marzo. <http://www.presupuestoygenero.net/media/perez2.pdf>.
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). 1995. *Informe sobre Desarrollo Humano 1995. La revolución hacia la igualdad en la condición de los sexos*. New York: Oxford University Press, Inc.
- _____. 2007. Desarrollo Humano y Violencia contra las mujeres en Zacatecas. México: Producción Creativa.
- _____. 2008. Índice de Desarrollo Humano Municipal en México 2000-2005. Base de datos en línea. <http://www.undp.org.mx/DesarrolloHumano/competividad/images/IDH%20municipal%202000-2005%20base%20de%20datos.xls> (consultado en abril de 2009).
- _____. 2009a. *Indicadores de Desarrollo Humano y Género en México 2000-2005*. México: Producción Creativa.
- _____. 2009b. *Estimaciones de la Oficina de Investigación en Desarrollo Humano*.
- Presupuesto de Egresos de la Federación. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. <http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/index.html>. Citado en Cámara de Diputados (2007).
- Puentes-Rosas, E., O. Gómez Dantés y F. Garrido Latorre. 2004. Las cesáreas en México: Tendencias, niveles y factores asociados. *Salud Pública de México* 46 (1): 16-22.
- Roberts, R. 2003. *Poverty reduction outcomes in education and health public expenditure and aid*. Documento de trabajo 210, Centre for Aid and Public Expenditure, Overseas Development Institute, Londres.
- Rubio Salas, Rodolfo. 2003. Características socio-demográficas. En Diagnóstico geo-socioeconómico de Ciudad Juárez y su sociedad, coord. L. E. Cervera Gómez, 193-228. México: El Colegio de la Frontera Norte-Instituto Nacional de las Mujeres. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100882.pdf.
- Sachs, Jeffrey. 2005. *The end of poverty*. Nueva York: The Penguin Press.
- Segob (Secretaría de Gobernación) e Inafed (Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal). 2008. *Manual de transferencias federales para municipios*. México.
- SHCP (Secretaría de Hacienda y Crédito Público). 2007a. *Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2007*. México. <http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/>.
- _____. 2007b. *Marco conceptual: Unidad de Contabilidad Gubernamental e Informes sobre la Gestión Pública*. México: Secretaría de Gobernación.
- Setel, W., S. B. Macfarlane, L. Mikkelsen, P. Jha, S. Stout y C. Abou-Zahr. 2007. A scandal of invisibility: Making everyone count by counting. *The Lancet*: 370(9598): 1569-1577.
- Sharp, Ronda. 2003. *Budgeting for equity: Gender budget initiatives within a framework of performance oriented budgeting*. Nueva York: Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer.

- SRE (Secretaría de Relaciones Exteriores), UNIFEM (Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer) y PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). 2008. Manual: Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres y su Protocolo Facultativo CEDAW. México.
- Ssa (Secretaría de Salud). 2002a. *Programa de acción: Arranque Parejo en la Vida*. México: Secretaría de Salud.
- _____. 2002b. *Cesárea segura. Lineamiento técnico*. México: Secretaría de Salud.
- _____. 2002c. *El derecho a la libre elección en salud reproductiva*. México: Secretaría de Salud.
- _____. 2007a. *Programa Nacional de Salud 2007-2012: Por un México sano: Construyendo alianzas para una mejor salud*. México: Secretaría de Salud.
- _____. 2007b. *Programa de acción específico 2007-2012: Arranque Parejo en la Vida*. México: Secretaría de Salud.
- Tarrés Barraza, M. L., ed. 2006. *Equidad de género y presupuesto público: La experiencia innovadora de Oaxaca*. Oaxaca: Instituto de la Mujer Oaxaqueña.
- UNFPA-UNIFEM (Fondo de Población de las Naciones Unidas - Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer). 2006a. *Los presupuestos sensibles al género y los derechos reproductivos de la mujer: Un paquete de recursos*. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas - Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer.
- _____. 2006b. *Gender responsive budgeting in practice: A training manual*. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas - Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer.
- UNIFEM (Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer). 2008. *Programa Regional de Presupuestos Sensibles al Género*. Quito: Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer.
- Uribe, Patricia. 2006. Metas del milenio: Objetivo 5, mejorar la salud maternal. Presentación en el ciclo de seminarios Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México: Diagnóstico y Propuestas, México.
- Villagómez, E. 2004. Gender responsive budgets: issues, good practices and policy options. Ponencia preparada para el Regional Symposium on Mainstreaming Gender Into Economic Policies, ONU, Ginebra.
- Vinay Rojas, Claudia, Helena Hofbauer, Lucía Pérez Frago y Ma. Concepción Martínez. 2001. *Mujeres y pobreza: el presupuesto del gasto social focalizado visto desde la perspectiva de género*. México: Fundar - Equidad de Género.
- Wagstaff, A. 2002. *Health spending and aid as escape routes from the vicious circle of poverty and health*. Leicester: Meeting of the British Association for the Advancement of Science.
- Wagstaff, A. y Mariam Claeson. 2004. *The Millennium Development Goals for health: Rising to the challenges*. Washington: The International Bank for Reconstruction and Development - World Bank.
- Wehner, Joachim y Winnie Byanyima. 2004. Parliament, the budget and gender. Handbook for Parliamentarians No. 6, Interparliamentarian Union–World Bank Institute - United Nations Development Programme - United Nations Development Fund for Women.

REFERENCIAS ESTADÍSTICAS

- CDI e Inmujeres (Instituto Nacional de las Mujeres). 2006. *Indicadores con perspectiva de género para los pueblos indígenas*. México: Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas - Instituto Nacional de las Mujeres.
- CDI (Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas)-PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). Cédulas de información básica 2000-2005, Bases de datos por municipio. www.cdi.gob.mx (consultado en abril de 2009).
- Coneval (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social). Mapas de pobreza 2000 y 2005 en México. www.coneval.gob.mx (consultado en abril de 2009).
- Gobierno de la República. 2006. Sexto Informe de Gobierno. Anexo estadístico. <http://sexto.informe.fox.presidencia.gob.mx/index.php?idseccion=4>.
- Inegi (Instituto Nacional de Estadística y Geografía). 2000. *XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Tabulados Básicos*. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- _____. 2002. *Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT). Tabulados básicos definitivos*. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/biblioteca/default.asp?accion=4&UPC=702825498160.
- _____. 2005. *II Conteo de Población y Vivienda 2005. Tabulados básicos*. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- _____. 2007. Finanzas Públicas Estatales y Municipales 1998-2007. Consulta interactiva de datos. Estadísticas económicas. www.inegi.org.mx (consultado en marzo de 2009).
- _____. 2008a. *Encuesta Nacional sobre la dinámica de las Relaciones en los Hogares 2006 (Endireh): Tabulados básicos*. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- _____. 2008b. *Mujeres y hombres en México 2008*. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- Sinais. 2008a. Sistema Nacional de Información en Salud. Indicadores básicos en salud, 2000-2006. <http://sinais.salud.gob.mx/basesdedatos/> (consultado en enero de 2009).
- _____. 2008b. Sistema Nacional de Información en Salud. Base de datos sobre defunciones 2000-2006. <http://sinais.salud.gob.mx/basesdedatos/defunciones.html> (consultado en abril de 2009).

- ____. 2009. Sistema Nacional de Información en Salud. Defunciones por muertes maternas según municipio y año de registro de la defunción, 2005-2007. <http://www.sinais.salud.gob.mx/muertesmaternas/index.html> (consultado en abril de 2009).
- Sisesim a. Sistema de indicadores para el seguimiento de la situación de la mujer en México. Población hablante de lengua indígena. <http://dgcnesyp.inegi.org.mx/cgi-win/sisesim.exe/NIV1450> (consultado en marzo de 2009).
- ____b. Sistema de Información para el seguimiento de la mujer en México. Percepciones en Salud. <http://dgcnesyp.inegi.org.mx/cgi-win/sisesim.exe> (consultado en marzo de 2009).
- Ssa (Secretaría de Salud). 2006a. Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (Sicuentas). <http://www.salud.gob.mx/apps/htdocs/sicuentas/sicuentas.html#> (consultado en abril de 2009).
- ____. 2006b. *Salud: México 2001-2005. Información para la rendición de cuentas*. México: Secretaría de Salud.
- Ssa e INSP (Instituto Nacional de Salud Pública). 2005. *Cuentas nacionales de salud reproductiva y equidad de género*. México: Secretaría de Salud - Instituto Nacional de Salud Pública.
- ____. 2006. *Cuentas nacionales de salud reproductiva y equidad de género*. México: Secretaría de Salud - Instituto Nacional de Salud Pública.
- ____. 2007. *Cuentas nacionales de salud reproductiva y equidad de género*. México: Secretaría de Salud-Instituto Nacional de Salud Pública.
- Ssa y OPS (Organización Panamericana de la Salud) 2005. *Situación de salud en México. Indicadores básicos 2005*. México: Secretaría de Salud - Organización Panamericana de la Salud: Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud de la Salud.
- ____. 2006. *Situación de salud en México. Indicadores básicos 2006*. México: Secretaría de Salud - Organización Panamericana de la Salud: Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud.
- ____. 2007. *Situación de salud en México. Indicadores básicos 2007*. México: Secretaría de Salud-Organización Panamericana de la Salud: Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud.
- United Nations Statistic Division. Millennium Development Goals Indicators. <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Default.aspx> (consultado en enero de 2009).
- WHO (World Health Organization), UNICEF (United Nations Children's Fund), UNFPA (United Nations Population Fund) y The World Bank. 2007. *Maternal Mortality in 2005*. World Health Organization.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- Banco de México. Índice Nacional de Precios al Consumidor. www.banxico.org.mx (consultado en enero de 2008).
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Egresos. Contabilidad Gubernamental y Gestión Pública. www.shcp.gob.mx (consultados en agosto 2009).
- UNIFEM. Gender Responsive Budgeting. <http://www.gender-budgets.org> (consultado en octubre de 2008).
- UNIFEM. Presupuesto y Género en América Latina y el Caribe. <http://www.presupuestoygenero.net> (consultado en octubre de 2008).

Las mujeres y el presupuesto público en México
se terminó de imprimir durante el mes
de mayo de 2010 en los talleres de
Producción creativa en la ciudad
de México. El tiraje consta
de 1500 ejemplares.



Las mujeres y el presupuesto público en México es una publicación que refrenda el interés y compromiso del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en México por trabajar a favor de una mayor igualdad entre hombres y mujeres, y que enfatiza la importancia que tiene la asignación del gasto público para disminuir (o profundizar) las desigualdades de género.

Los esfuerzos en México para avanzar en la elaboración de presupuestos con perspectiva de género comenzaron en la década de los noventa. Desde entonces han seguido una variedad de acuerdos y compromisos a los que se ha adscrito el país, y se ha integrado cada vez más una visión de género en todo el proceso que involucra el presupuesto público. Buena parte de estos logros se deben a la contribución de organismos internacionales y de la sociedad civil.

Esta publicación está destinada a todas aquellas personas interesadas en adentrarse en el análisis del presupuesto y en el efecto que éste tiene sobre la condición de hombres y mujeres. Aquí se muestran los elementos necesarios para la elaboración y análisis de los presupuestos sensibles al género; se presenta la información disponible sobre gasto público destinado a las mujeres y sus limitaciones; se analiza el componente de progresividad del gasto público en desarrollo social y, además, se profundiza en el efecto del gasto público en la disminución de la mortalidad materna y en la relevancia que tiene la planeación de los programas gubernamentales para alcanzar este objetivo.

La elaboración de los presupuestos públicos con perspectiva de género va más allá de la asignación de los recursos a grupos específicos. Requiere de una tarea de evaluación, análisis y focalización del gasto público, además del diseño de políticas públicas que incorporen el efecto diferenciado que tiene el gasto sobre mujeres, hombres, niñas y niños, sin olvidar que incluso al interior de cada uno de estos grupos existe una gran diversidad de condiciones de bienestar, que dependen del contexto de cada individuo.

Para el PNUD es motivo de gran satisfacción entregar al público interesado y a la sociedad en general este documento, el cual pretende contribuir en el debate sobre los presupuestos con perspectiva de género y proporcionar información que sea útil para el análisis del gasto público para la igualdad de hombres y mujeres en su búsqueda constante por la expansión de la libertad de las personas.